BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293490

55352

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Brugnoli dott. Gio. - Rizzoli prof. Francesco
Gamberini dott. Pietro - Sarti dott. Federico
Massarenti dott. Carlo - Sgarzi cav. prof. Gaet.
Pistocchi dott. Franc. - Venturini dott. Enrico

Serie 3.ª Vol. 19.°

BOLOGNA
TIP. GOV. ALLA VOLPE
1851

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SULLA MONOMANIA OMICIDA, discussioni Medico-Legali di *G. Gandolfi* prof. presso la Reale Università di Modena (1).

Argomento di questione tutt'ora soggetto delle più vive e interessanti disputazioni presso i dotti; argomento che facilmente potrebbe essere causa d'ingiuste sentenze, e seme fecondo di orribili atrocità è la monomania dell'omicidio.

La monomania dell'omicidio viene rappresentata da un uomo che uccide uno, o più uomini. Tutte le ricerche istituite intorno a questo avvenimento hanno per iscopo di chiarire, se l'uccisore sia, o non sia colpevole. Ma come mai fia possibile raggiugnere questa meta, come fissare i rapporti che intercedono tra il fatto medico della monomania omicida, e l'applicazione di questo alla legge, senza stabilire – *la realtà del fatto stesso, determinare le sue forme, e considerarlo, e studiarlo ne' suoi elementi primitivi?* – Ecco la natura del problema assunto, ed ecco le parti, di cui precipuamente si compone. Analizziamolo, e se a noi fia possibile risolviamolo.

Pinel ammise una mania senza delirio (2), *Fodéré* riconobbe questa stessa infermità, la quale appellò furore maniaco (3);

(1) Lette nella Seduta del 15 dicembre 1850 dalla Società medico-chirurgica di Bologna.

(2) Vedi delle alienazioni mentali.

(3) Vedi Trattato delle alienazioni mentali.

Esquirol nell' articolo della monomania omicida inserito nel grande Dizionario delle Scienze Mediche, descrisse con singolare ingegno e sapere la monomania omicida con delirio parziale; poscia (dopo alcuni anni cioè) confessò d'essere costretto per forza di molti fatti, ammettere altresì la monomania omicida per tendenze irresistibili (1). Altri pretesero riconoscere dietro fatti ben circostanziati la monomania dell' omicidio, e del suicidio. *Barzelotti*, *Barbier* (2), *Devergie*, *Orfila*, *Marc*, *Georget*, *Puccinotti*, seguirono *Esquirol* col ritenere, eglino pure, possibile la monomania omicida per tendenze irresistibili.

Molti e variatissimi sono i principii e i fatti addotti in comprova di queste opinioni, e molti sono i dispareri intorno a tal punto di dottrina Medico-Legale, per il che se non si vuole ammettere ciecamente la sussistenza della monomania omicida, se si vuole non arbitrariamente stabilire le forme che la rappresentano; se si ama, dico, farsi idea chiara, distinta di questo gravissimo soggetto, è mestieri analizzare accuratamente, e senza prevenzione gli argomenti che danno appoggio alle prefate opinioni degli Autori, rischiarando per quanto fia possibile i dogmi che meglio servono al Medico, e al Giudice per l' applicazioue di questo fatto della monomania omicida alla legge.

Gettando un rapido sguardo sulla immensa serie dei fatti addotti in comprova della monomania dell' omicidio, si scorge tosto. 1.° Che alcuni di questi dimostrano, doversi tribuire a causa dell' omicidio (anzichè la tendenza irresistibile), la disperazione, il dolore, la passione imprevista violenta, portata al

---

(1) Vedi nel suo trattato sulle alienazioni delle monomanie, e vedi la sua Memoria intitolata — Sulla monomania omicida, inserita nel fine dell' opera stessa.

(2) Vedi *Omodei* Ann. univ. fasc. 124. Osservazioni di monomanie omicide.

suo maggior grado di forza; 2.° Altri attestano essere invasi da furore maniaco coloro che si dichiarano monomani; 3.° Queglino appalesano con prove inconcusse la sussistenza della monomania per delirio parziale, e non la monomania per forza interna indipendente dalla volontà; 4.° E questi in fine formano soggetto delle discussioni dell' argomento intorno a cui si parla. Ecco l' espressione generale del quadro dei fatti che si adducono in sostegno della monomania dell' omicidio, ed ecco altresì accennato e circoscritto il campo, da cui si traggono i lumi che danno base ad ogni nostra ricerca; parliamo di questi diversi argomenti separatamente.

Fatti addotti in comprova della sussistenza della monomania omicida, o di idiotia, che attestano l'avvenimento di omicidii per violente passioni.

Enrico Feldtman uomo adulto collerico, il quale aveva concepita violenta passione per la propria figlia Vittoria, costrinse la moglie e le figlie a fuggire e nascondersi al marito. Ma dopo alcun tempo avendo *Feldtman* scoperto il luogo ov' eransi ritirate vi si recò, battè per due ore alla porta prima di essere introdotto in quella casa, e pregò acciocchè tornasse con lui la predetta sua figlia, manifestando che sarebbesi portato ad atti di violenza se veniva contraddetto. L' indomani infatti compra un coltello appuntito, e se lo nasconde in tasca, torna alla sua famiglia, fa colazione con essa; rinnova le sue criminose istanze alla figlia per determinarla a seguirlo, proferisce ad alta voce che il di lei dissenso è cagione ch' egli muoia sotto la ghigliottina, indi ferisce nel cuore la donna amata, e ferisce altresì la moglie, e le altre figlie. *Feldtman* si lascia arrestare senza resistenza, confessa di esser pago di aver ferita la figlia; confessa di avere comprato lo strumento feritore coll' intenzione di fare ciò che fece se Vittoria non l' obbediva; non dà segni

di alienazione mentale, nè avea giammai date prove di pazzia innanzi il fatto: éppure il difensore di *Feldtman* ha preteso mostrare in costui un idiota, il cui debole intelletto era stato disordinato da violenta passione.

Ma *Feldtman* è egli pazzo perchè innamorato della figlia? è egli pazzo perchè sagrifica una donna che resiste alla sua passione? Ciò è lo stesso, scrive *Collard de Martigny*, che il domandare, se la riunione di due delitti egualmente atroci possa equivalere all' innocenza. D' altronde chi non vede che un tale delitto è volontario? Chi non vede che simile delitto ha la sua causa dalla resistenza della figlia ai perversi desiderii del reo? E chi non vede in fine che viene eseguito con tutte le precauzioni che potevano assicurarne il successo, e che *Feldtman* sa di commettere un delitto, e conosce pure la pena che deve percuoterlo, giacchè dice alla figlia, ebbene tu sei la causa, per cui morirò sul palco? – Ora se precauzioni, e circostanze così orribili, se una volontà decisamente perseverante, una cognizione così esatta dell'atto commesso, un seguito di idee così perfette non escludano l'alienazione mentale, dove si troverà delitto (1) – ? Concludiamo dunque che *Feldtman* non era affetto da idiotia, nè monomane, ma bensì era egli invaso da ardente e brutale passione, che lo trascinò a delitto premeditato, e conosciuto pienamente.

Pietro Nicola Mathieu ricercava in matrimonio *Maria Lombard* fanciulla ricamatrice, di bellezza e figura rimarcabile. Questa temendo il carattere violento del giovane, manifesta al medesimo che non lo avrebbe sposato. Malgrado tale rifiuto egli continua nel frequentarla finchè la madre, e la figlia si risolvono di congedarlo. Questa determinazione irrita il giovane, accresce la passione concepita, e tale passione si cangia

---

(1) Vedi la descrizione e discussione dell'indicato fatto presso *Collard de Martigny* nella sua Memoria Sulla monomania omicida.

in odio, ed ei non pensa più che alla vendetta. Infatti un giorno armato di forte rasiera sorprende la fanciulla intenta a sarchiare un campo d'orzo spettante a sua madre, cerca di avvicinarla innosservato, e con fieri e replicati colpi e senza pietà alle grida, al pianto, e alle preghiere di questa infelice la trasse di vita. Dopo due ore tornò sul cadavere, lo sventrò, e ne mutilò orrendamente il corpo, poi cercò nasconderlo. *Mathieu* fu ben presto arrestato, e confessa il suo delitto. Anche questo delitto ha la sua causa (amor contrariato), è volontario, è premeditato; sono state calcolate tutte le misure per assicurarne l'esecuzione. Di più il reo ha tentato nasconderlo, e oppresso dalle prove confessa. Tutte queste circostanze escludono necessariamente l'alienazione mentale, e la monomania omicida (1).

Un uomo tiranneggiato dalla passione della gelosia ammazza a colpi di maglio la propria moglie, che credette aver sorpresa in flagrante delitto. L'indomani dichiara al Giudice il suo delitto, dice che lungi dal pentirsene lo commetterebbe di nuovo, e si costituisce in carcere. Dietro il giudizio dei medici quell'uomo venne dichiarato pazzo, assolto dall'accusa, è rinchiuso nell'Ospedale de' pazzi.

Qualche tempo dopo ei si brucia le cervella, dichiarando in una lettera, che se egli non si era data la morte dopo di avere uccisa la moglie, era perchè voleva riceverla per mano del Carnefice, ma toccava a lui di riparare l'errore della Sentenza che lo aveva assoluto (2). Qui vedesi manifestamente la gelosia in tutte le sue furie, qui vedesi un uomo che è giunto a conoscere di essersi ingannato, come la sua lettera lo contesta; qui vedesi in una parola un uomo sopraffatto dai rimorsi che si uccide, ma non un monomane, nè un maniaco.

---

(1) Vedi Memoria citata.

(2) Vedi Opera citata.

Fatti addotti in comprova della monomania omicida, che dimostrano la sussistenza di un delirio maniaco, o eccessi di un delirio furioso.

T. Capo di un battaglione nell'età di 36 anni aveva avuto sempre un carattere violento, collerico, dimostrava allora un vivo desiderio di spandere il sangue. Il matrimonio lungi dal raddolcire il suo carattere, lo rese più furioso. Tormentava sua moglie, la costringeva pur anche dopo molte ingiurie, a farsi applicare delle mignatte, o farsi estrar sangue. Quest' istesso dopo una malattia voleva uccidere uno speziale, che reclamava il prezzo dei medicamenti somministratigli. Condotto allo spedale di S. Colomba si dava spesso a degli eccessi di furore, percuoteva i domestici, scagliava loro i mobili nella testa. Per avvicinarsi a lui (dice *Brierre)* faceva duopo spiegare un certo apparecchio di forza, ed allora gridava; vili, voi non ardite di venir soli; vi riunite tanti contro uno! Ma ne resti uno solo, e vedrà se l'uccido (1). – Questo disgraziato, che presenta un fatto di monomania omicida secondo *Georget*, morì pazzo. Ma qui veramente non si trovano i sintomi di una monomania omicida con delirio parziale, e nemmanco quelli di una monomania omicida per tendenze irresistibili. Questo infelice nei suoi atti, ne' suoi detti, e nella sua condotta dà a divedere palesemente accessi di mania con delirio furioso; accessi di mania che lo portano a percuotere chi a lui si avvicina e a rompere ciò che gli cade nelle mani, come appunto avviene del maniaco, il quale si arma con quel qualunque oggetto che primo gli si para dinanzi, e rompe, e percuote, e ammazza benanco, slanciandosi contro la vittima con impeto e forza straordinaria, locchè attesta la natura del male, che lo affetta, essere ben diversa dalla monomania omicida.

Un Vetturino senza causa uccide una donna, taglia il capo

---

(1) Vedi Opera citata.

ad un fanciullo, rompe un braccio ad un uomo, pugna fieramente con altri che incontra a caso, e si slancia contro dei contadini per ucciderli. Ma qui pure non si vede delirio parziale, non si vede una tendenza che irresistibilmente pieghi ad atti atroci un uomo, ma si osserva bensì un maniaco, un delirante, che nelle sue furie percuote, e ammazza (1).

Fatti che formano soggetto della monomania omicida per delirio parziale.

Un uomo va alla predica, si persuade d'essere irreparabilmente dannato, e per assicurarsi che i suoi figli non saranno condannati alle pene dell'inferno, li toglie barbaramente di vita. Un padre getta sopra un rogo il proprio figlio per obbedire alla voce di un Angelo che gli dice d'imitare *Abramo.* Una giovane Signora ricordata da *Georget* dopo avere menata vita scandalosa si dà all'ascettismo, si erige a profetessa di una setta, la quale turbò grandemente alcuni luoghi della Svizzera per fanatismo religioso sanguinario, poi uccide il fratello e la sorella: indi si fa crucifiggere. La giovane *Sthrum* uccide l'amica migliore che avesse per prepararsi ad una felice morte. *Prohaska* temendo che un ufficiale corteggi sua moglie la uccide insieme a due figli. Un sellaio uccide la moglie prima di darsi la morte, acciò la medesima non vada in braccio ad altri. Un padre uccide un figlio per sottrarlo dalla miseria. Questi ed altri molti fatti di simil genere narrati da *Pinel* (2), da *Henke* (3), da *Gall* (4), da *Hoffbauer* (5); da *Fodéré* (6), da *Geor-*

---

(1) Questo fatto si legge nell' Aristarco Francese 13 aprile 1820.

(2) Malattie mentali Trattato.

(3) *Henke* ne' suoi Annali descrive casi di monomania omicida. Vedi vol. X.

(4) Vedi Sur les fonctions du Cerveaux. Paris 1825.

(5) Vedi Medicina Legale risguardante i pazzi, e i sordo-muti pag. 324. Traduzione di *Esquirol* con note di *Itard.* Parigi 1827 edizione Francese.

(6) Vedi Trattato del delirio applicato alla medicina, alla morale, ed alla legislazione. Paris 1817.

get (1), da *Platner* (2), da *Prichard* (3), da *Marc* (4), da *Esquirol* (5) comprovano lucidamente doversi ripetere simili omicidii da un delirio parziale, da un' idea fissa, dall'esaltamento, come si esprime *Esquirol* della suscettibilità, dall' errore di giudizio; i deliranti hanno tutti un motivo noto, e da loro medesimi espresso; obbediscono essi ad un impulso, su cui però hanno riflettuto, ed anco operano con premeditazione: molti, o si sono uccisi, o hanno tentato uccidersi: alcuni presero delle cautele per porre ad effetto i loro desiderii; avanti, o dopo dettero segni di pazzia; un ristrettissimo numero ha cercato di fuggire, o nascondersi, avendo il sentimento di commettere, o di avere commessa un'azione pessima: alcuni altri si rallegrano, sono tranquilli e soddisfatti di aver commessa un' atroce azione.

Fatti che formano soggetto della monomania omicida senza delirio.

Un chimico distinto, narra il dottor *Marc* (6), e lo ripetono il *Barzelotti* e molti altri, è tormentato dalla monomania omicida, e si fa rinchiudere e legare in una casa di pazzi finchè l' accesso sia passato. Una giovane signora provava la stessa tendenza, e sovente piangeva, e pregava le venisse posta la camiciuola di forza per evitare una disgrazia (7). Una Signora,

---

(1) Vedi Consultation med. legal. pour la fille N. Cornier Paris 1826.

(2) Quaestiones Medicinae forensis. Lipsiae 1824.

(3) Vedi Enciclopedia della medicina pratica tradotta dall' Inglese dall' esimio dottor *L. Michelotti* Articolo pazzie fasc. XX pag. 326.

(4) Consideraz. medico-legali sulla monomania omicida. Vedi Mem. dell' Accad. di med. Tom. 3 pag. 26.

(5) Op. citat. Vol. citat.

(6) Vedi Memoria citata.

(7) Vedi Memorie dell' Accademia di medicina di Parigi Vol VI.

dice *Marc*, che sarebbe caduta in deliquio alla vista del sangue di un pollo, che non avrebbe ucciso una mosca, lotta più anni contro questa terribile tendenza, nè la distoglie dall'animo suo coi voti ardenti, e le preci sante, nè coi viaggi, nè coi rimedii (1). *Orfila* narra di una donna ricordata da molti Scrittori, che è costretta separarsi da suoi figli, perchè quantunque teneramente gli amasse sentesi sospinta ad ucciderli. *Hil* racconta di un alienato che scannò i suoi figli, e dice eziandio che costui aveva coscienza della sua infermità, perlocchè aveva innanzi il fatto chiesto di essere rinserrato (2). Una fantesca, al dire del prelodato *Marc*, vuole andarsene dalla sua casa ove riceve beneficenza, perchè sentesi tratta a sventrare il figlio che gli era dato in custodia (3). Una donna, scrive *Esquirol* (4), dopo il parto sentesi ad un tratto e senza ragione agitata dalla brama di uccidere il suo piccolo fanciullo. Altra madre vuole uccidere quello de suoi figli che più ama. Una terza recide la testa ad un fanciullo che conosceva appena. Una figlia scongiura la madre a fuggire per non essere scannata dalle sue mani. Un'altra alla vista di un coltello cade nelle furie, e vuole uccidere il marito. Un epilettico senz'alcuna provocazione uccide 3 individui che trova pei campi ove fuggiva (5). Un tale è severamente guardato perchè non uccida, ed egli s'impicca colla cravatta alla ferriata d'una finestra (6). Anche *Mayer* racconta di un soldato che pregava lo incatenassero perchè sen-

---

(1) Vedi Op. cit.

(2) Citato presso *Esquirol*.

(3) Vedi Consultazioni citate. Questo fatto ha avuto luogo nella casa del Barone *Humboldt*.

(4) Vedi Op. citata.

(5) Vedi Giornali di Parigi 17 febbraio 1826.

(6) Questo fatto viene descritto, e narrato da *Esquirol*, il quale ebbe a curare l' infermo. Vedi Op. citata.

tiva in lui nascere, crescere, e farsi indipendente la tendenza all' omicidio. Ecco quella terribile infermità, che fu l' oggetto di tante questioni, e di tante dispute presso i dotti, nella quale non si osserva, come in quella che abbiamo indicata, disordine intellettuale: e in cui il monomane omicida è trascinato da una forza irresistibile, da un trasporto che non può superare, ovvero da un impeto cieco, e indipendente dalla volontà; onde può dirsi che questi monomaniaci operano senza passioni, senza delirio, senza causa, senza scopo, senza smarrimento.

Considerando pertanto le cose esposte fin qui, vedesi, che i fatti della prima categoria comprovano ad evidenza, che ciò che compete a certi atti di violenta passione, non si può riferire in modo alcuno alla monomania omicida; che i fatti della seconda categoria male a proposito sono stati invocati a sostegno della sussistenza di questa crudele infermità; poichè essi dimostrano, anzichè monomania omicida, l'esistenza di mania, o di delirio furioso. Quindi sono i soli fatti della terza, e della quarta classe, che costituiscono il soggetto delle nostre disputazioni.

Gli uni di questi fatti dimostrano la sussistenza della monomania omicida per tendenza irresistibile, o la monomania omicida senza delirio, la quale nasce, e cresce a gradi a gradi, e l'individuo la sente, la riconosce, la teme, e ne ha orrore; gli altri dimostrano la sussistenza della monomania omicida per delirio parziale.

Alla prima di queste forme di monomania, si è preteso aggiugnere una seconda, affermando che quel cieco impulso irresistibile, che trascina l'uomo all'omicidio, può essere istantaneo, e costituire quindi una monomania omicida, che sorge d' un tratto nell' uomo, e senza alcuna conosciuta precedenza. Tali impeti per altro che improvvisamente assalgono e spingono ad atti atroci, e violenti ricordati da *Esquirol*, e i quali mo-

strerebbero, secondo questo Autore, la possibilità di una monomania omicida diversa dalle altre, parmi piuttosto sieno l'espressione degli attacchi di un delirio furioso, o sieno accessi veri di delirio, anzichè la manifestazione di una particolare monomania omicida. E in vero il fatto addotto in sostegno della prefata opinione, di quel tale, a cui saltò il grillo di affogare un Avvocato, quantunque non sapesse chi fosse, nè avesse motivo per trattarlo tanto crudelmente, non vale a chiarire il prefato principio, poichè l'individuo in discorso aveva già innanzi dati segni di pazzia, anzi come ci narra lo stesso *Esquirol* (1) aveva avuta una particolare malattia cerebrale. Così pure altri, che eseguirono simili tentativi, morirono pazzi. Lo stesso dicasi del fatto del sig. *Bernard* (di cui narra *Collard de Martigny)* maestro di scuola, che d'un tratto e senza motivo uccise uno Scolaro; poi vibrò un colpo di pugnale ad un Notaro che incontrò a caso, ed indi ferì profondamente una giovane Signora (2). Insomma io credo che la monomania omicida per cieco impulso istantaneo involontario non possa essere comprovata da questi e simili fatti, nei quali l'atto di percuotere, ferire, affogare, assaltare con impeto le persone, attesta l'esistenza di accessi di delirio, o di malvagità. E quando noi ammettessimo questa speciale forma di monomania omicida, domando io da quali sintomi sarebbe dessa caratterizzata? Sulle conseguenze che da un simile principio si ricavassero, riposerebbero poi fermi e sicuri i nostri giudizii? Fintanto che adunque l'osservazione, e i fatti non hanno chiarito un tale punto di dottrina, non mi sembra lecito, nè comprovato l'ammettere questa forma di monomania omicida, molto più che le esigenze del tempo richiederebbero restringerne la frequenza.

Alla monomania omicida con delirio parziale l'egregio si-

---

(1) Vedi Op. cit.

(2) Vedi Mem. cit.

gnor dottor *Luigi Ferrarese* pretenderebbe aggiugnerne una speciale varietà, dichiarando esservi casi, – in cui il monomaniaco è determinato non da un esaltamento di fantasia sconvolta, o da passioni stravaganti, od anco da certo ragionar falso, ma da un' allucinazione de' sensi che trascina lo intelletto – e adduce in comprova il caso di quell' Avvocato – di cui (scrive egli) riferisce la Gazette des Tribunaux 18 settembre 1838, il quale uccise in una cantina sua moglie, e la propria sorella per aver creduto di veder questo luogo illuminato, e nel medesimo tempo le due sventurate vittime apprese per due diavoli (1). — Il caso addotto in comprova dell'enunciata opinione dal lodato signor *Ferrarese*, che accenna ad una speciale varietà di monomania omicida, è simile al fatto del padre che sagrifica il figlio perchè una voce glielo comanda, è simile al fatto di colui che uccide la moglie, perchè crede vedere il suo rivale vicino a lei; fatti che non solo suppongono errori di sensi, ma errori d' immaginazione, e deliramenti, per la qual cosa appartengono questi fatti alla classe delle monomanie, di cui abbiamo fatto parola. – Havvi una certa forma di delirio (avverte lo *Esquirol*) per la quale gli individui che ne sono afflitti, credono ricevere impressioni, ora per la parte di un senso, o per quella di un altro, ora per molti in un tempo stesso, senza che siavi alcun oggetto estraneo capace di produrre qualunque sensazione (2). Ma perciò tali individui sono semplicemente allucinati? Dunque gli omicidi, intorno a cui si parla, non derivano originariamente da errore di sensi, ma da dissesti occulti che affettano l' immaginazione; dunque in questi omicidi non sono gli errori dei sensi che trascinano lo intelletto, ma è l'intelletto sconvolto che riflette effetti morbosi sui

---

(1) Vedi *Ferrarese* della monomania omicida. Appendice alla grande Opera di *Esquirol*. Trattato sulle malattie mentali ediz. 1848.

(2) Vedi Op. citat. Dell' allucinazione Tom. I.

sensi; dunque non è comprovata per le ragioni sovraesposte quella specie di monomania omicida, cui pretende mostrare il signor dottor *Ferrarese*. E tanto più mi persuado di ciò, se il caso, di cui parla l' encomiato Autore, e che ricorda in prova del suo asserto, è quello medesimo descritto da *Esquirol* nella sua Memoria sulla monomania omicida. In fatti questo caso si riferisce ad un Avvocato che uccise in cantina la moglie sua, e la sorella di questa, adducendo in esame, che quel luogo era illuminato in modo brillante, e che quelle Signore erano demonii che venivano a prenderlo. Ma questo Avvocato era un vero pazzo, e non un uomo semplicemente illuso dai sensi; un vero pazzo che fu custodito lunga pezza in casa di custodia, e che per impegni fu rimandato alla sua famiglia, abbenchè il dottor *Marc* dichiarasse nitidamente essere imprudenza restituire la libertà al medesimo (1). Si conclude pertanto che le forme finora conosciute della monomania omicida non sono che due: monomania omicida per delirio parziale; monomania omicida per forza incognita morbosa irresistibile, che trascina l' uomo ad atti atroci. Giunti a questo punto riesce naturale ricerca il chiedere: *La monomania omicida costituisce poi un fatto che debba essere riconosciuto, e valutato dal foro? Le forme indicate di monomania omicida presentano sintomi sufficienti a determinare la sussistenza delle medesime, e stabilire giuste differenze fra loro?* Ecco i punti principali, intorno a cui dobbiamo intertenerci nel seguitamento delle assunte disquisizioni.

Si è detto che uno che abbia la coscienza di sè medesimo può resistere alle tendenze che sono atte a sovvertire i sentimenti, e deve egli rinvenire nella religione i motivi di fare ad essa resistenza: se egli non ne trionfa è deliquente.

---

(1) I particolari della pazzia di questo Avvocato sono estesamente dilucidati nella prefata Memoria dell' esimio successore di *Pinel* e dal ch. *Collard de Martigny* Memoria citata.

Si è detto e si ripete che l' uccisione non si effettua senza una forte passione, o un grande interesse, o pazzia e che quindi la monomania omicida senza passione, senza delirio, senza scopo, è una vera chimera.

Questi sono i motivi, pei quali *Dupin* chiama la monomania un' invenzione dei Medici novatori, la quale come invisibile fantasma vogliono fare discendere in lizza per sottrarre i colpevoli al rigore delle leggi penali, e mandare impuniti gli Autori di atroci delitti.

Questi sono i motivi, pei quali la monomania fu detta da uno spiritoso ingegno, una risorsa moderna; una malattia che si deve curare nella piazza di Grève (1), e pei quali osò proferire *Hoffmann*, che se non si può condannare il monomaniaco quale omicida, si deve almeno ucciderlo qual bestia feroce (2).

Questi sono i motivi pei quali *Elia Regnault*, distinto Avvocato, con molti sofismi, e lacciuoli, e arzigogoli negava questa monomania omicida (3), e pei quali *Humbert, Burnier*, *Perret*, ed altri (4) fanno condannare la donna Giovanna Detroches nel mentre stesso che l'evidenza rattiene i Giudici, e risparmia l'estremo supplizio all'accusata, i rimorsi a sè stessi.

Questi sono i motivi in fine, che in questione di tanta importanza tengono i giudici e in dubbie e profonde, e dolorose perplessità. — Ma ragioniamo. —

1.° *L' uomo che ha la coscienza di sè medesimo può resistere alle tendenze, che sono atte a sovvertire i sentimenti, e se egli non trionfa è deliquente ecc. ecc.*

---

(1) Vedi Annali di Igiene e di Medicina Legale cit. ottobre 1833.

(2) Vedi *Eusebio di Salles* Medicina Legale cap. XLIV della monomania omicida.

(3) Ibidem.

(4) Ibidem. La Corte Reale Francese di Riom. nell' affare Monnin riconobbe la monomania, e rimandò l' alienato all' autorità civile.

Noi ragioniamo e intendiamo perchè abbiamo formata in noi e l' intelligenza e la ragione, e ragioniamo e giudichiamo delle cose in relazione alle cognizioni che possediamo, e alle attitudini proprie intellettuali. Se vengan meno queste attitudini, o se non si effettua l' attenzione, e la facoltà di raziocinare, se vien meno la memoria, e i sensi non servano normalmente all' anima, l' uomo più non ragiona, e più non giudica rettamente. Il perdere talora per recondito processo del cervello, altre volte per imprevista notizia l' uso delle facoltà intellettuali è un fatto purtroppo frequente ad accadere, che ognuno conosce. La non effettuazione dell' attenzione in altri casi è pure un fatto ben determinato, che osserviamo in molte sorta di pazzie. La sospensione della memoria, della facoltà di associare, e il pervertimento dei sensi, sono pure questi altri fatti veri e reali ben certificati, osservati, e narrati dai medici di tutti i tempi, e di tutti i luoghi. Ora se è vero che si possano sospendere, indebolire, alterarsi, o pervertirsi tutte, o in parte le facoltà dell' intelletto: perchè non potrà indebolirsi, alterarsi, pervertirsi, o annichilarsi a poco a poco, o di un tratto la volontà, e perchè quindi in allora non potranno imperare tendenze morbose sull' uomo? Non sentiamo forse tutto dì in noi stessi l' energia della volontà cambiarsi a seconda delle circostanze della vita? La volontà non è forse dessa continuamente modificata dall' educazione, dagli usi, dai costumi, dalle passioni; non è forse modificata dall' età; dal temperamento; dai climi? Quali impulsi di volontà morbosa non nascono nell' uomo sotto la influenza delle diverse malattie, come l' idrofobia, la pellagra, l' ipocondria, i mali nervosi, la lebbra, la podagra e va dicendo? Se dunque anche la volontà può indebolirsi, alterarsi, guastarsi, ed anche distruggersi, mentre integre rimangano le facoltà intellettuali, perchè noi dovremo ammettere come principio inconcusso e generale: che un uomo finchè ragiona sia atto a re-

golare, e tenere in giusto freno le tendenze che conducono alla monomania omicida? A quale estremo ci condurremo abbracciando, e seguendo una tale opinione?

2.° Si è detto e si è ripetuto da molti di quelli che si oppongono ad ammettere la monomania omicida senza delirio: — *Non effettuarsi l'uccisione di un uomo senza una forte passione, o grande interesse, o pazzia.* —

È verissimo che l'interesse, la passione, o la pazzia sono cagioni che intervengono nella maggior parte dei casi di omicidio: ed è altrettanto vero che il fatto della monomania omicida costituisce un'eccezione a questa regola generale.

Ora questa eccezione si vuole ammettere, o non si vuole ammettere; ammettendola è tolto il fondamento ad ogni quistione, negandola, e respingendola è lo stesso che contraddire direttamente ai fatti moltissimi che gli autori adducono per dimostrarla; è lo stesso che dichiarare ingiusti i Tribunali, in grazia d'esempio di Coblentz, di Annover, di Baviera, di Francia, che la riconobbero, e la valutarono giustamente; è lo stesso che sconoscere intera la Storia di questo fatto osservato in ogni tempo, e in ogni luogo, e descritto dai poeti, e dai filosofi: Laonde *Leuret* nelle sue ricerche sulla pazzia giustamente sosteneva, che la monomania omicida lungi dall'essere una moderna invenzione, trovasi chiaramente espressa nella storia degli ossessi del secolo 16.° e 17.°; è lo stesso che dichiarare vani, ridicoli, stucchevoli, destituti di fondamento gli studi di tanti eletti sapienti Alemanni, Italiani, Inglesi, e Francesi, i quali a tutto ingegno si adoperano per chiarirne i particolari, mostrarne la natura, riconoscerne le cause, e stabilirne dogmi inconcussi, che assicurano l'operato dei Giudici.

Poi è dato a noi negare con intimo convincimento la monomania omicida senza delirio? possiamo negarla dappoichè il supplizio di *Lecouffe*, di *Leger*, di *Papavoine* (1): la condanna

(1) Vedi *Georget* Examen. Med. Legal. des proces. Criminales Leger Lecouffe. Paris 1825.

ai lavori forzati in vita di *Enrichetta Cornier*, e di altri che furono tratti sul palco infame, portarono amarezza al Foro, e rimorso nell'animo di coloro, che con falsi argomenti pretesero mostrare reo chi non era tale? Possiamo negare la monomania omicida stante i fatti che la comprovano, e mentre sussiste un disposto della legge antica concorde al praticato della giustizia seguìta presso ogni Nazione, col quale si stabilisce essere meglio che vadano impuniti più delitti che un solo innocente sia colpito (1)? Sò e conosco, che *Colnet* in una Gazzetta di Francia gridava a piena gola essere bene lo sbarazzarsi dei pazzi, che sono di troppo imbroglio alla Società; e so altresì, che uno stravagante, e orgoglioso giornalista osava temerariamente affermare — essere lieve inconveniente il condannare un alienato, poichè la violazione della giustizia che si fa a suo riguardo non gli riesce gran fatto dannosa, e l'effetto morale esercitato nell'animo suo dalla condanna è nullo, e debole —. Ma di grazia quale conforto presterebbero questi immorali ghiribizzi dello spirito umano all'animo di colui che nel giudicare dell'azione di un monomaniaco si avvedesse di avere traviato dal vero richiesto dal diritto di sicurezza?

Dopo le riflessioni esposte nel procedimento di queste ricerche è naturale domanda il chiedere quale sia dunque la ragione principale, per cui si credono alcuni poter negare con diritto di forti argomenti la monomania omicida disgiunta da delirio, e ingenerata quindi da cieco impulso irresistibile, che trascina l'uomo? La risposta è questa: è perchè veramente non possiamo comprendere questo fatto nella sua nudità, e spiegarlo; è perchè non è concesso all'intelletto umano di scorgere e considerare chiaramente la cagione intima di simile traviamento spaventevole dell'umano pensiero, e rilevarne i rapporti che tiene co' suoi effetti; è perchè sorprende l'animo,

(1) *In dubio non est condemnandum.*

e non si capisce in intelletto, come un uomo che sente e ragiona, ed opera nel modo medesimo di tutti gli altri, di un tratto estinguendosi in lui i più dolci sentimenti dell'amore, e della vita sia spinto crudelmente e senza motivo a spargere il sangue dei suoi più cari. Ora domando io è forse giusto, è forse conforme ai dogmi della filosofia di *Galileo*, e *Bacone* lo sconoscere in natura quello che non s'intende? Non è per noi tutto in natura un arcano congegno di cose, di azioni, di movimenti, e di effetti sorprendenti, e variatissimi, che si riproducono continuamente, e stanno, e si modificano, e cessano, e si studiano, e non si comprendono che nella sola parte più superficiale avendone Iddio con velo impenetrabile nascosta la cagione prima, ed essenziale?

E per ricordare fatti che hanno certa analogia con quello, di cui parliamo, chi sa spiegare gli appetiti depravati; chi sa spiegare di grazia le frenesie che si provano, e le antipatie verso persone che forse vi amano sinceramente, chi sa dire il perchè il suicidio si propaga per immitazione, onde il celebre *Laplace* nel suo Saggio sulla probabilità, ebbe a dire che la pubblicità dei delitti non è scevra di danni; chi sa dire come nasca la collera, e come questa giunta a certo punto imperi sull'uomo, e lo trascini ad atti violenti; chi sa spiegare le impressioni che soffrono certi individui per la vista del sangue? D'altronde chi potrebbe comprendere la causa del miserando avvenimento della morte per suicidio di que' sei figli ricchi, e stimati, di cui parla *Esquirol* (1); dei fatti riferiti da *Gall* uno di una famiglia, in cui il figlio, e la figlia, la madre, la nonna si uccisero; e l'altro di altra famiglia, nella quale sette figli l'uno dopo l'altro corsero a morte volontaria? Chi può rilevare l'origine, e comprendere i motivi di quella speciale tendenza morbosa, per la quale un militare tante vol-

(1) Vedi Op. citat. del suicidio.

te, e tante pose in rischio la vita, onde soddisfare all'ardente trasporto di dissotterrare, e sventrare, e tagliare a pezzi cadaveri umani (1), e altri furono condotti a mangiarne le viscere? Ah confessiamo di buon grado, che in fatto di fisica animale osserviamo fenomeni stranissimi, la cui cagione è occultamente riposta, e quanto più co' nostri sforzi tentiamo accostarci ad essi per conoscerli, tanto maggiormente si allontanano da noi, eppure sussistono e per la forza della pura osservazione siamo costretti a crederli veri, ed esistenti abbenchè affatto incomprensibili.

Di più queglino che negano il fatto della monomania omicida senza delirio non solo si oppongono ad una indefinita moltitudine di osservazioni; non solo dichiarano arbitrariamente ingiusti i Tribunali che l'ammettono; non solo sconoscono la storia antica e moderna di questo fatto; non solo insultano gli ingegni più distinti delle nazioni più cospicue che lo studiano; non solo operano contro il convincimento, e contro la legge; non solo procedono colle loro ricerche senza logica: ma eziandio non contemplano le cause fisiche, morali, sociali che tante volte manifestamente diedero incitamento a questa terribile inclinazione (2). Non contemplano le stravaganze le bizzarrie le suscettività morbose proprie di questi individui, e quindi il manifesto cangiamento che succede in essi, il quale riconosce un' epoca di sviluppo.

---

(1) Vedi Gazzetta med. Lombarda serie seconda Tom. III pag. 45 1850. Monomania distruttiva.

(2) In due casi questa malattia è l' effetto degli sforzi della pubertà; in quattro essa risulta dal potere dell' imitazione: il desiderio di uccidere si è manifestato dopochè questi infelici intesero narrare lo stato di una donna che aveva ucciso un fanciullo staccandogli la testa dal tronco. Questo potere dell' immitazione è frequentemente cagione di pazzia.

Non contemplano, che alcuni sentono, riconoscono la brutalità di questa inclinazione, l'accusano, e piangono, e si dilaniano, e si disperano, e si allontanano dal figlio, o dal padre, o dal fratello, o dalla sposa, e perfino si fanno incatenare imprigionare per non cedere all'atroce impulso.

Non contemplano, che la monomania omicida nasce anche nella tenera età, in cui il cuore non è oppresso dalle passioni, e molto meno imbrutito, e guastato dal vizio.

Non contemplano, che il monomaniaco omicida è buono, generoso, caritatevole, giusto, onesto, religioso.

Non contemplano, che le uccisioni più frequenti che avvengono in tal maniera accadono sopra le persone più care al monomaniaco.

Non contemplano, che il fatto dell'uccisione nasce senza motivo, e che quindi l'uccidere un uomo senza motivo, è lo stesso che dichiararsi pazzo.

Non contemplano, che il monomaniaco opera senza intenzione, e che l'intenzione di commettere un misfatto è quella che costituisce il delitto.

Non contemplano, l'indifferenza che presentano a differenza del reo, di starsene attorno alle loro vittime, di confessare lealmente il loro fallo, e i secreti più reconditi del loro animo, e di consegnarsi spontanei alla giustizia.

Non contemplano, che nelle pazzie ben dichiarate sorge spesso questo istinto, e che colui che fu monomane omicida spesso diviene pazzo maniaco.

Non contemplano infine che non possiamo dispensarci dall'ammettere la monomania erotica, la monomania incendiaria, e la monomania di rubare, e va dicendo ecc.

Di qui apprendesi quale sia il valore delle ragioni di coloro che negano la monomania, di cui parliamo; di qui appare la differenza somma che passa tra il delinquente, ed il monomaniaco; di qui le norme, colle quali deesi giudicare

delle azioni diverse di questo infelice. Di qui in una parola il legislatore, il moralista, il giudice, il medico, riconoscer devono la fonte delle cognizioni più atte a rischiarare le questioni importantissime, e gravissime della monomania omicida.

Ma eccoci di fronte alle gravi considerazioni del signor *Collard de Martigny*, fortissimo oppositore della monomania omicida.

Questo Scrittore di opere, in cui riluce altezza d'ingegno, e squisita erudizione, non nega il fatto della monomania omicida (1), nè pretende, come alcuni pretesero che non sia da considerarsi pel solo motivo che può favorire il delinquente (2). Egli perviene nondimeno a questo estremo, percorrendo una via già indicata e seguìta un tempo da *Esquirol* (3) e abbandonata in seguito dal medesimo Autore stante l'autorità di sommi fatti dinanzi ai quali per sua dichiarazione ha dovuto piegare (4).

In questa tesi delicatissima ragiona il signor *Collard de Martigny* nel modo che segue.

Vi è esatta somiglianza tra la monomania omicida, ed una qualunque passione. La monomania si è definita. — Un genere di pazzia, nel quale il delirio non si raggira che sopra un'idea, o sopra un piccolo numero di idee conservandosi integra l'intelligenza sopra tutti gli altri punti —. Questa definizione conviene anche alle passioni; poichè tanto nelle passioni

---

(1) Vedi Memoria sulla monomania omicida pag. 69. 1847.

(2) Ibidem.

(3) Vedi nel gran Dizionario delle Scienze Mediche — monomonia omicida — *(Esquirol)* ove questo Autore dimostra di credere che le tendenze irresistibili manifestano tutti i segni di una passione violenta.

(4) Vedi annotazioni all'opera di *Hoffbauer* — Médecine légale relative aux aliénés, aux sourds muetes etc. — Paris 1827 e vedi anche l'ultima sua Memoria sulla monomania omicida inserita nel suo Trattato delle alienazioni. Trad. Ital. fasc. 12 1847.

che nella monomania vi è delirio. Le passioni, egualmente che la monomania, non si aggirano che intorno ad un' idea, o ad un piccolo numero d'idee. Nelle passioni, egualmente che nella monomania, l' intelligenza conserva la sua integrità sopra tutti gli altri punti. Insomma non credo di sbagliare (dice egli) asserendo che tutte le monomanie sono passioni, tutte le passioni sono monomanie.

Di più la sede della monomania è nell'organizzazione; le monomanie si sviluppano nella età nella quale cominciano a sorgere le passioni, e quelle e queste possono nascere ad ogni epoca della vita, e prodursi sotto l' influenza dei dispiaceri, e delle contrarietà (1). In fine le passioni e la monomania hanno periodi, o gradi rassomigliabili, perocchè conservasi talora tanto negli individui appassionati, quanto nei monomaniaci la forza di combattere, e vincere il desiderio maligno, e tal'altra volta gli individui stessi meditano il delitto cedono con coscienza dell'atto che commettono, e prendono o non prendono precauzioni per assicurarne il successo. Dunque anche l'andamento della monomania omicida è quello d'una passione, come la gelosia, l'invidia, la vendetta. — La sola volontà ferma indeclinabile di non cedere al desiderio del delitto basta da principio per sottrarvisi. Ma se la resistenza infievolisce, se invece di soffocarla il monomane accarezza nel suo cuore l'orribile tendenza, questa s' ingrandisce, si accresce, domina in fine l' intelletto, la ragione, la volontà. Allora il delitto è comandato irresistibilmente. Ma la legge non ha alcun riguardo a questa circostanza nella repressione dei delitti : le basta che ci sia stata volontà d'uomo che avrebbe potuto combattere una viziosa propensione, e che non l'ha fatto —. Ecco le idee, i principii intorno la monomania omicida del signor *Collard de Martigny* : esaminiamole, analizziamole.

---

(1) Vedi Memoria citata p. 71 e seg.

È facile il rilevare immediatamente che la rassomiglianza della monomania omicida colle passioni viene dedotta da alcuni particolari comuni a quella e a queste; ossia è facile scorgere a colpo d'occhio, che dietro alcuni fatti speciali il signor *Collard de Martigny* pretende stabilire un canone generale che forma base di molti e gravi principii medici legali. Ora io dico che questo canone generale che si risolve ad affermare che le monomanie sono passioni: le passioni monomanie: e il quale forma base di molti principii relativi alla vita, all'onore, e ai diritti di sicurezza;

1.° Non può essere comprovato solidalmente quando non sia dedotto dalla storia esatta e completa dei fatti delle passioni, e delle monomanie.

2.° Non può essere comprovato solidalmente se trovasi in opposizione a qualche fatto vero e reale di natura. – Veniamo al primo punto.

Il signor *Collard de Martigny* deduce principalmente la rassomiglianza delle passioni colla monomania omicida stantechè la definizione di questa conviene alla definizione di quella. La definizione della monomania omicida accenna ai seguenti particolari, delirio parziale, stato di mente sana, in ciò che non ha rapporti coll' idea dominante. Io voglio concedere che questi particolari della monomania omicida convengano alle passioni (lo che a tutto rigore non si potrebbe affermare) ma domando io, ciò basta per sostenere l'anzidetto principio? basta che alcune generali particolarità della monomania sieno comuni alle passioni, perchè quella sia identica a queste? E se per avventura ciò è sufficiente, non sarà forse parimenti vero che anche i particolari delle passioni accennati dalla loro definizione dovranno coincidere a capello colla monomania? Non è questo un concetto che esprime la più diretta conseguenza che si può ricavare da quelle premesse? Non è questo ciò che formerebbe la somma prova del ragionamento del signor *Collard de Martigny?*

Eccoci dunque condotti di necessità a stabilire quale sia la vera definizione delle passioni e a ricercare se le particolarità, a cui accenna si possano adattare alla monomania, nella guisa stessa che la definizione della monomania il signor *Collard de Martigny* l'adattò alle passioni.

L'uomo prova or piacere, ed or dolore; desidera il bene, e per natura cerca fuggire il male: è da ciò che nasce in lui amore al buono, e quindi alla sapienza, agli onori, alla giustizia, e odio al male.

Finchè le sensazioni moleste, o piacevoli, a cui è continuamente sottoposto si contengono entro certi limiti, e offrono quindi determinate impressioni all'animo, di tripudio, di letizia, di compiacenza, ovvero di cordoglio, di pena, di ambascia, di affanno: quelle sensazioni e impressioni non si potranno dire passioni; ma quando per esse sorge vivo desiderio per volere, o non volere una data cosa, e quando questo desiderio giunge a dominare gli altri affetti e talora a vincere anche i doveri, quella vieppiù si odia, o si ama, e intanto quel desiderio assume il carattere di passione. Questo però non è mai indipendente dalla volontà se prescindiamo da quegli impeti di spirito, o d'ira che sono detti – *Furor brevis*. Quindi è che la passione si definisce: *Uno stato particolare dell' animo prodotto da sensazioni piacevoli, o dolorose, le quali sotto il dominio dell'amor proprio ingenerano desiderii più o meno forti, più o meno continuati per volere, o non volere una data cosa.*

Se questi desiderii procedono da impressioni vive subitanee, la passione è forte violenta; se si trovano in molto contrasto coi doveri, e non sieno secondati dall' indole e natura dell'età e del temperamento, la passione è instabile fluttuante; se vengono eccitati solo quando un dato oggetto si presenta all' animo nostro, la passione che nasce in noi è una di quelle che svanisce, e si riproduce al manifestarsi, o cessare della sua causa; se tali desiderii procedono da cagioni ricercate, volute, la passione è volontaria.

Considerando in tal modo la derivazione originaria delle passioni, si evitano le ipotesi emesse intorno a questo argomento, non si confonde colla passione gli effimeri desiderii, non si mettono queste a fronte del delirio; si contempla nell'indole della passione i varii gradi della medesima, e la facilità che hanno alcune d'ingenerarne altre, e si apre adito a percorrere simile studio sul vero cammino segnato dalla natura.

Tornando intanto là dove io mossi e ricordando le cose dette intorno la monomania, e intorno le passioni, parmi poter stabilire

Che nella passione si vede un ardente desiderio promosso da una causa di amore, o di odio che porta l'uomo ad agire; mentre nella monomania omicida, o si vede un manifesto delirio, ovvero una forza incognita prodotta da incognita causa che trascina l'individuo.

Che la passione è mantenuta da un particolare stato dell'animo, mentre la monomania omicida dipende da un peculiare stato organico morboso, come lo comprovano le osservazioni necroscopiche fatte da *Esquirol*, da *Gall*, da *Royer Collard*, da *Bayle*, da *Brechet*, da *Morgagni* ecc.

Che la passione è subordinata alla volontà tanto che vediamo l'uomo abbandonare la passione degli amori brutali, la passione del giuoco, infrenare gli impeti dell'ira, e sospendere la vendetta, mentre la monomania omicida o conduce ad uccidere per delirio, o spinge ad atti atroci contro la volontà.

Che l'uomo in preda alla passione opera mai sempre per un fine, e giunge anche al punto di darsi la morte. Muzio si fa brucciare una mano: i tre Deci si precipitano nelle schiere, Attilio ed altri cercano ne' tormenti della morte la loro gloria. Questo scopo non si osserva nella monomania per tendenza irresistibile.

Che l'uomo appassionato reso delinquente se può nasconde

il proprio delitto: mentre il monomaniaco, o giustifica sè stesso; ovvero si dichiara reo senza scusa.

Che l'appassionato prima, o dopo la passione non mostra vera pazzia: il monomaniaco prima o dopo manifesta vera pazzia, e frequentemente muore in istato di alienazione, e la storia delle pazzie di *Esquirol*, quell'opera celebre, lo dimostra evidentissimamente.

Che la passione si fa forte, e violenta in relazione della cagione che lo eccita, dell'individuo nell'animo del quale si fissa, e della immaginazione che la feconda; e si tempera la sua forza, e si annienta spesse volte, o si cangia in altra coi sussidii della morale. La monomania non segue queste fasi. Essa aumenta nella sua attività coi mali lenti di languore, di malinconia, che si consociano con la medesima, trova alimento nell'idiotia e si vince tante volte coi medicamenti.

Dopo aver mostrata così la manchevolezza di queste prime considerazioni relative alla Dottrina intorno la monomania omicida del signor *Collard de Martigny*; dopo aver detto che la monomania omicida ha una natura diversa dalle passioni, e gradi, e andamento non rassomigliabile: stimo essere opera vana il mostrare non potere sussistere eguaglianza fra le passioni e la monomania pel motivo che possono quelle, e questa ingenerarsi dietro l'influenza di *dispiaceri*, e di *contrarietà*, e sviluppare in una stessa età dell'uomo. Chi non vede infatti che la rassomiglianza dei fenomeni patologici, o fisici, o psichici dedotta dall'eguaglianza di alcune particolarità comuni fra loro non è sufficiente a stabilire un principio, da cui altri molti si vogliono dedurre; chi non vede, dissi, che questi secondi principii sono deduzioni di una deduzione che non regge al fatto, e sono onninamente ipotetici? E forse non osserviamo tuttodì noi medici una stessa causa originare fenomeni disparati; non osserviamo tuttodì noi medici fenomeni intrinsecamente diversi avere un andamento quasi identico?

Conosco che il signor *Esquirol* affermava che i lunghi assedii, le micidiali epidemie, l'estrema indigenza possono essere cagione eccitatrice della monomania omicida, e so altresì che questa opinione ha fatto ritenere le monomanie consistere in un particolare pervertimento dell'animo: Ma il signor *Esquirol* non confonde l'effetto della cagione occasionale coll'effetto della cagione costituente il morbo, quindi egli è ben lungi dal riferire al morbo, ciò, che è naturale effetto della cagione stessa, e dal parlare, e giudicare di questo in modo diverso da quello che si deve. Chi pretendesse ritenere le monomanie passioni, e le passioni monomanie, perchè l'indigenza, i lunghi assedii, le micidiali epidemie, l'estrema indigenza possono essere cagioni eccitatrici e di queste, e di quelle; chi seguitasse, voglio dire, la dottrina del sig. *Collard de Martigny* verrebbe anche al fatto di dichiarare, che in grazia d'esempio il fine di que' valorosi che premuti da Scipione Africano si gittarono ignudi fra l'armi de' Romani, che l'impiccamento di quelle donne di Elide fatto per sottrarsi dall'ignominia; che l'uccisione volontaria dei Soldati di Viellio arrestati fra gli scogli del mare Illirico da una flotta Pompeiana avvenuta per non darsi nelle mani de' loro nemici; che i suicidii e gli omicidi causati per spavento della peste nera che dominò in Europa nel secolo XIV; e quelli prodotti per orrore della strage del vaiolo avvenuta fra gli Indiani sul finire del secolo scorso, gettando immense famiglie nella disperazione e nel dolore, come ci racconta *Ros Cox*, non sono che tanti fatti rappresentanti vere monomanie. Lo stesso dicasi di que' 500 ebrei che nel 1320 incalzati da fanatici nemici, e spaventati orrendamente si rifuggirono nel Castello di Verdun che è posto sulle rive della Garona, ove essendo dai loro implacabili nemici assediati, e ridotti alla disperazione gittarono dall'alto i loro fanciulli, e poscia si scannarono.

Ma egli è pur vero che in questi funesti avvenimenti a

differenza di quelli proprii della monomania suicida si vede la causa e l'effetto, e si scorge essere quella in giusta relazione con questo! È pur vero che qui si vede un uomo che agisce non per false idee concepite nel pensiero, e condotto da una forza irresistibile, ma pel fine di sottrarre sè stesso e le persone a lui congiunte dall'ignominia, o da morte atroce inevitabile! Qui si vede l'uomo che non agirebbe in tal guisa se cangiasse la di lui condizione morale che alimenta violenta passione. Qui si vede un uomo agire per volontà determinata, e non contro la volontà propria. Qui in fine si osservano persone che non avevano una suscettività morbosa antecedente; persone risolute, che con ribrezzo e pena uccidono i loro simili.

Passando poi al secondo punto (col quale si prefige conoscere se la rassomiglianza delle passioni colla monomania omicida si trovi, o no in opposizione a qualche fatto reale di natura) quanto non è egli manifesto che ciò che pretende affermare il signor *Collard de Martigny* rispetto alla monomania omicida devesi parimenti ripetere dalla monomania con delirio parziale: di quella monomania, voglio dire in cui l'infermo si crede Re, Santo, Dittatore, Generale, o Possessore d'immensi tesori? Quanto non è egli manifesto, che il pazzo di Pirreo, che credeva suoi tutti i bastimenti che venivano al porto; che l'altro pazzo che si credeva il vicario di Cristo; che colui che non voleva orinare temendo d'innondare la terra; che l'altro alienato che pensava avere un terribile serpente nel capo; quello pure che credeva avere le gambe di vetro, come colui che non voleva mangiare ritenendosi morto: quanto, dico, non è egli manifesto che tutti questi pazzi, ritenuti per tali da tutti que' moltissimi dotti che hanno parlato di essi, sono pur questi da considerarsi uomini semplicemente appassionati, i quali se commettono qualche azione criminosa che abbia rapporto colle loro false idee predominanti d'ora in poi

la giustizia dovrà punirli ! ! ! Ecco a quale conclusione ci conduce la dottrina che noi confutiamo.

Dunque la definizione della passione non conviene alla monomania omicida ; dunque moltissimi particolari delle passioni non si riconoscono nella monomania , e molti particolari della monomania non si rilevano nelle passioni , dunque il signor *Collard de Martigny* non dedusse il canone generale che pretese stabilire dalla storia esatta e completa delle passioni , e della monomania ; e questo d'altronde pugna direttamente coi fatti veri e reali di natura.

Rispetto poi *ai sintomi sufficienti a determinare la sussistenza della monomania dell' omicidio , e le differenze che intercedono tra le diverse forme di questa stessa infermità ;* rispetto , dico , alla seconda parte del quesito superiormente stabilito le considerazioni che seguono faranno conveniente risposta.

1.° Nella monomania omicida con delirio parziale v' ha disposizione congenita, o ereditaria, per la quale l' individuo dà a divedere, o mentecattaggine, o debolezza intellettuale, o poca estensione di mente, sempre poi facilità agli errori d' intelletto, e spesso ragionamenti fondati su idee strane, insussistenti, ipotetiche. – Nella monomania omicida per tendenza irresistibile, queste disposizioni non esistono con tanta costanza , e giammai in simile grado. Tali monomani danno anzi a divedere svegliatezza d' ingegno.

2.° Nel monomaniaco omicida per delirio parziale nasce d'un tratto nella sua mente l' idea dell'omicidio ; e vagheggia, e non combatte questa sua determinazione. – Nel monomaniaco omicida per tendenza irresistibile nasce l' inclinazione all'omicidio , ed egli la sente crescere , ed invadere l'animo suo , la combatte per quanto può, e cerca rimedii per sottrarsi da suoi impulsi.

3.° Il monomaniaco omicida per delirio parziale è determinato all' omicidio da una cagione occasionale ben palese che

mostra manifestamente nel medesimo il suo ragionare falso, perchè fondato sopra erronee idee. – Nel monomaniaco omicida per tendenza irresistibile, questa cagione o è indeterminata o manca; e d' altronde l' atto dell'omicidio porta ribrezzo al suo animo, e per non commetterlo cerca perfino farsi incatenare.

4.° L'omicidio per monomania con delirio parziale viene eseguito prendendo tutte le debite precauzioni per assicurarsi del successo. – L' omicidio per monomania senza delirio viene eseguito senza curarsi punto di queste precauzioni.

5.° Il monomane con delirio parziale opera con passione, con volontà, e per uno scopo. – Il monomane senza delirio opera senza intenzione, senza passione, senza scopo, e contro la propria volontà.

6.° Il monomane con delirio parziale in generale non è pentito del commesso delitto, e trova sempre ragioni, che secondo esso lo giustificano pienamente. – L' omicida per tendenza irresistibile mostra vivo pentimento dell' atto commesso, lamenta fortemente con se stesso, e si dichiara reo senza scusa.

7.° Il primo intorno alle idee che lo trascinano all'omicidio mostra di essere sempre un illuso, e sotto gli interrogatorii si dà a dividere manifestamente affetto da delirio parziale, e mostra altresì di non conoscere il meritato castigo. – Il secondo intorno alle idee che lo trascinano all'omicidio costantemente confessa di riconoscere il male; confessa che questo male fu commesso senza volere, e lo riprova altamente, senza pregare che si abbiano a lui dei riguardi.

8.° Il primo persuaso di non aver fatto gran male non cerca sottrarsi dalle mani della giustizia, e talora anzi si rallegra del commesso delitto. — Il secondo alcune volte fugge il rigore della meritata pena.

9.° Il primo generalmente ha per carattere di essere gaio, petulante, audace, ciarliero, presuntuoso, ed energico nelle sue determinazioni. – Il secondo somiglia al carattere dell' ipocon-

driaco, sicchè si mostra esaltato nella sensibilità, e spesso sospira, piange, e si dilania nel dolore.

10.° Il primo infine innanzi, e dopo l'omicidio manifesta segni reali di pazzia, e il più di frequente muore pazzo. – Il secondo di rado manifesta questi segni di pazzia.

Se il Legale nelle quistioni intorno la monomania dell'omicidio ricorda al pensiero i fatti che valgano a comprovarla, e determini accuratamente la sussistenza di questi; se richiama le cose discorse rapporto alla cagione, alla natura, e all'andamento delle passioni e delle monomanie; se considera le differenze che intercedono tra quelle, e questa; se osserva e raffronta le particolarità proprie della monomania omicida senza delirio e della monomania omicida per delirio parziale; se contempla il numero ristretto dei casi che avvengono e se in fine terrà conto dei fenomeni successivi a queste infermità, si porrà in grado di ragionare e giudicare intorno simili quistioni con cognizioni, e norme inconcusse. Quindi il furbo, l'impostore saranno smascherati, il medico non bastantemente accorto nel valutare le cose di sua pertinenza in queste ricerche non sarà creduto; la Società fidente nella sapienza e nella giustizia dei Magistrati verrà assicurata ne' suoi diritti, e l'innocente non cadrà vittima degli errori.

DELL'ESISTENZA DI IODURI, E DI BROMURI NELL'ACQUA DELLA FRATTA.

Comunicazione del Socio res. cav. prof. *Gaetano Sgarzi.*

Nella circostanza che ho dovuto instituire l'Analisi della Termale d'Acquasanta presso Ascoli, dandomisi l'occasione d'avervi ritrovati degl'indizii, se non altro, dell'esistenza di qualche ioduro e di qualche bromuro, dei quali i primitivi Saggi eseguiti alla sorgente, non che quelli dapprima fatti nel Laboratorio, mediante i più comuni reagenti, non mi avevano dato alcun sentore; mi si presentò alla mente l'idea che tale

differenza di risultamento, siccome l' effetto di più scrupolosa indagine e di meglio efficace processo, fosse per avverarsi ancora nell' Acqua della Fratta, nella quale i comuni reagenti sopraddetti, niente di ioduro, e di bromuro m'avevan saputo indicare. In fatti di meno non è stato; imperocchè evaporata una data quantità di tale Acqua Minerale, e trattatone il residuo salino coll'alcool anidro, poscia evaporata pure a secco la soluzione alcoolica, e ridisciolto l'avanzo in poc'acqua distillata, all'unirvi della soluzione leggera e pressochè limpida d'amido, ed al versarvi alcune goccie d'acido solforico nitrico in proporzione di 6 a 1, ho potuto ottenere una nubecola di bel colore azzurro nel fondo quasi del bicchiere di saggio, cui sottostava altra più piccola nubecola giallastra, che mi hanno assicurato che nell'acqua della Fratta in realtà vi si trovano traccie di ioduro, e di bromuro.

Confesso candidamente che nel 1846, che fu l'epoca nella quale feci più l'inspezione analitica che l'analisi dell'acqua della Fratta medesima, poichè non mi recai alla sorgente, nulla potei osservare intorno li gas che può contenere, e dovetti operare sopra le porzioni che me ne erano state mandate da Forlì; ignoravo affatto l' ingegnosissimo processo di *Cantù*, che di presente adoperato alla maniera che ho sopra esposta, mi ha convinto dell' errore d'analisi in antecedenza commesso.

E come l'esservi traccie di ioduri e di bromuri (1) in un'acqua minerale interessa grandemente la terapeutica della medesima, così trovato e verificato che ne ha pure l'Acqua della

---

(1) In conferma di questa savia sentenza del ch. nostro Collega e Collaboratore, noi faremo osservare, come già se ne toccò nel Rapporto della Commissione delle Consultazioni inserito in questo Bullettino dell'anno u. p., che per molti fatti si va mano a mano confermando utile quest'acqua minerale nelle lente ostruzioni e negli infarcimenti ghiandolari e viscerali eziandio. *(1 Compil.)*

Fratta, stimo mio dovere pubblicarlo con tutta la sollecitudine, mentre stimo del pári conveniente e necessario confessare in tutta lealtà d'avere mancato fin qui d'eseguire l'esperimento cui ho dato luogo in oggi, e che a giusta ragione era da ammettersi e da adoperarsi appena comparso sull'orizzonte analitico, qual lucid'astro, il processo dell'esimio nostro Chimico Italiano. Ma ciò che frammezzo è passato di vicende e distrazioni può servirmi, io spero, di scusa, e l'utilità futura, che non può mancare, sarà io credo la giustificazione migliore dell'attuale pubblicazione.

DI UN VOLUMINOSO TUMORE CISTICO ADERENTE ALLE RADICI DEL SECONDO DEI PICCOLI MOLARI SVILUPPATOSI NELL' ANTRO D' IGMORO. Osservazione del Socio corr. dottor *Carlo Busi* chirurgo primario in Bagnacavallo.

Non è un fatto nuovo nella scienza la esistenza dei tumori saccati nelle radici dei denti. *Frank*, *Carabelli*, *Maury*, *Fanchard*, *Cornelio* ed altri ne hanno parlato. Si è però raro che la cisti siasi aperta una strada nell' antro d' igmoro, e ne abbia riempito l' ambito.

Una donna per età al disotto dei 50 anni, snella, di temperamento sanguigno, della Parrocchia di S. Patrizio, terreno basso ed umido sebbene di ottima coltivazione, mi si presenta onde le pratichi la estrazione di alcune radici dei denti. La bocca di questa donna si è invasa da cronica infiammazione (stomatite), a di lei asserto, abituale. Le gengive rosse e tumide, alquanto dolenti, non tramandano alcun fetore siccome avviene dei scorbutici: non vi ha un sol dente che abbia resistito alla carie e consumazione, le sole radici, di cui il colore è giallo oscuro, osservansi infossate nelle gengive tumefatte. Ciò nullameno mi determino a fare l' ablazione di quelle che più addoloravano l' inferma, quali appartenevano al primo dei grossi

molari. Smosse innanzi colla leva ne faccio l'una dopo l'altra l'avulsione poichè erano in numero di tre. Un liquido bianco cera immischiato a sangue cola in abbondanza dai vuoti alveoli. Arrestato lo scolo, mi accingo ad estrarre il secondo dei piccoli molari, unico dente che conservasse le radici riunite alla porzione superstite del consumato corpo del dente. Spostato colla chiave, lo afferro col cane, nell'eseguire il movimento di trazione mi accorgo di dovere superare una resistenza maggiore di quella che vuolsi ordinariamente per un dente già lussato. Nell'atto che il dente obbedisce alla forza traente, mi si fa sentire un suono quale di corpo molle che si lacera, quale di aria che sottentri con forza a riempire un cavo, e mi avvedo che alle radici del dente trovasi attaccata una espansione membranosa, che in quell'istante mi ebbi per lacerata gengiva. Esaminatala attentamente ravviso in quella la metà di una cisti, di cui l'altra metà restò adesa alla superficie del cavo risultante. Al sangue che si fa a colare in abbondanza dall'alveolo oppongo, quale emostatico estemporaneo, l'indice della mano dritta, che facilmente introduco e spingo in esso tanto in alto da nascondervi le due ultime falangi. Per la sede del dente mi è forza congetturare che il dito è penetrato nell'antro d'igmoro, di che dopo attento esame ne traggo certezza. A frenare l'emorragia mi faccio apprestare della bambagia sfilata, con essa tampono tutto l'antro d'igmoro, facendo così obice al sangue che tosto cessa di gemere.

Caratteri anatomici della cisti (1).

Scandagliata la cisti immediatamente alla sua estrazione sorpassava per volume un buon uovo di colomba: un tessuto

---

(1) L'Autore ha spedita, unitamente a questa Memoria, la cisti conservata nell'alcool.

molle e polposo la intesse a guisa di quelle delle membrane mucose, la sua superficie esterna di una trama fibrosa mostrasi costituita, l'interna è tapezzata da molte granulazioni, varie di forma, e di volume a guisa di papille, tal quale riscontransi sulla superficie della lingua, non senza essere fornita di epitelio.

Delle tre radici di esso dente due offronsi discretamente sviluppate; la sua direzione, anzichè essere leggermente obbliqua, affetta l'orizzontale, la terza contornata dalla cisti, sembra arrestata nel suo sviluppo. Il colore delle due prime si accosta al giallo sporco di cera vergine, quello della terza si confonde col bianco di perla, quasi che il liquido, da cui era irrorata, avesse facoltà di rendere inalterabile il solfato di calce da cui i denti traggono la loro bianchezza. Per la differenza nel colore siamo indotti ad assegnare quale causa del giallo sporco l'alterata nutrizione del dente; a mio avviso consistente più specialmente nel difetto di solfato di calce. Una vastissima carie umida aveva menato il guasto che osservammo nel corpo del dente. Nessun molle tessuto riveste la radice al cui intorno aderisce tenacemente la cisti.

Immerso il dente in acqua leggermente satura di acido acetico la cisti si è contratta, e scemando di ampiezza ha acquistato la tenacità del tessuto fibroso, cosicchè è addivenuta più compatta e grossa. Fenomeno in apparenza singolare, spiegabile però con quegli stessi argomenti fisico-chimici da cui vuolsi la separazione dei diversi elementi del sangue fuori dei vasi, e il solidamento della fibrina in cotenna; arrogi che nel caso nostro la cisti fu cimentata con un agente chimico, quale appropriandosi le parti fluide che ne impregnavano il tessuto, há fatto sì che le solide, obbedendo alle leggi di chimica affinità, si serrassero maggiormente.

Compiuta la descrizione del rarissimo caso, passerò ad indagare, col lume di quelle cognizioni che mi è dato possedere,

a quale causa riferire la genesi di questa accidentale produzione omologa. Sebbene ai nostri giorni l'anatomia patologica abbia molto ottenuto in siffatte ricerche, e la mercè delle analisi chimiche, e col sussidio della microscopia, pure non possiamo dissimulare trovarsi la loro cagione in molta parte avvolta nei misteri della vita. Perlocchè onde meglio soccorrere alla verità di cui andiamo in traccia, imprenderò la delucidazione del fenomeno in discorso da quel punto della di lui evoluzione che è più accessibile ai nostri sensi; che se non mi verrà fatto di cogliere frutto nuovo, avrò almeno la compiacenza di confermare, che ho sentito la influenza delle fatiche dei più magnificati patologi odierni: e onde procedere colla scorta dei fatti mi farò ad investigare se nello stato fisiologico vi abbia nulla che ci presti li materiali ad una soddisfacente spiegazione.

È innegabile che il sangue trascina nel suo vortice gli elementi tutti che servir devono alla nutrizione e riparazione dei tessuti e degli organi. Nel sangue adunque con *G. Vogel* e con altri riporremo il noto elemento idraulico chimico di ogni formazione accidentale; per riguardo all'elemento dinamico o nervoso che pure vi prende non piccola parte, vi ha un velo posto tra la natura e la nostra intelligenza che ci vieta d'intrattenercene.

Ammesso nel sangue il fattore principale delle nuove formazioni, eccoci fissata la parte positiva delle nostre ricerche; eccoci sobbarcati alla parte speculativa della scienza, onde affidarci interamente a quella che nella istologia mostrasi e più accessibile, e meno fallace.

L'infiammazione, che nel caso nostro osservossi di già esistente, fu opera della precedente iperemia dei capillari della mucosa riflessa entro gli alveoli, poichè non si può dare infiammazione se non preparata dall'iperemia, sia attiva, sia passiva, sia da ostacolo meccanico al circolo, sia da alterata innervazione proveniente.

L'iperemia e la flogosi determinarono il trassudamento di materia o linfa plastica (fluido nutrizio generale sopraccarico di fibrina) attraverso le pareti dei vasi. Trassudamento che si è constatato risultare da diversi elementi costituito, di cui alcuni organizzabili (fibrina, cistoblastema di *G. Vogel*) e capaci di metamorfosarsi in qualunque delle produzioni accidentali, sia omologhe, sia eterologhe, altri insuscettibili di organizzazione (sciero).

Effettuatosi il trassudamento tra la gengiva alveolare, e le radici del dente, onde avesse luogo la conversione in prodotto morboso, due circostanze indispensabili vi si debbono essere combinate: per la prima fu avversato il trassudamento a farsi strada al di fuori e ad eliminarsi; per la seconda fu interdetto il riassorbimento di esso, circostanza che facciamo consistere nella condizione tutt'ora vigente che l'ha operato (iperemia).

A questo punto del lavoro il trassudamento ha subìto una separazione, in elementi organizzabili, ed in non organizzabili. La parte organizzabile di essi attratta da tutti i punti del tessuto entro cui fu versata, obbedendo alla stupenda legge di analogia ha vestito la forma membranosa di quel tessuto, nell'atto stesso che la parte inorganizzabile per omogeneità si è trovata libera al centro.

Eccovi come credo si possa rendere ragione della genesi di queste produzioni secernenti, senza avere ricorso a quelle spiegazioni che ammettendo la priorità del sacco secretore, o del prodotto secreto aprono il campo ad inconciliabili discussioni.

Onde poi rimuovere ogni ombra d'ipotetico dalla adottata spiegazione, ci gioveremo dell'osservazione di ciò che avviene nelle superficie che soggiacquero all'azione di un vescicante (intendo quando danno luogo alla formazione di una pseudo membrana, e per quella parte che riferiscesi al trassudamento) nelle quali li due prodotti fanno contemporanea comparsa. Ciò

che pel caso nostro equivalerebbe al dire che organo secernente e secrezione sono l'effetto di un atto unico ed indivisibile. Non vuolsi però dimenticare che l'osservazione, da cui desumo caratteri di analogia e di transizione, rappresenta l'atto nella sua maggiore semplicità, come non ignoro che quella pseudo membrana può colocarsi fra le membrane piogeniche passeggiere.

Una volta che la evoluzione del prodotto ha avuto esordimento, procederanno di pari passo l'ampliazione del sacco, e l'accrescimento del liquido contenutovi, ricevendo quello il suo contingente di materiali dalla nutrizione generale. Ciò che proviene da quello che sono per dire.

L'irritazione che li tumori esercitano sulle parti contigue mantiene costantemente li capillari in istato d'iperemia: cosicchè per virtù di essa verrà a ripetersi quell'atto stesso che diede impulso alla novella formazioue, e che in progresso ha l'incarico di prestarsi al suo aumento ed al suo mantenimento.

Onde poi una produzione morbosa pervenga a straordinario aumento pare sia indispensabile vi concorrano le ragioni di attenenza individuale, siano intrinseche che estrinseche: p. e. il temperamento, le influenze cosmotelluriche, le abitudini, le qualità dell'impasto organico, la sua disposizione elementare, in una parola (per riguardo alle intrinseche) che la parte soggiaccia alle influenze del tutto, il quale, esuberante di quegli elementi da cui ebbe origine la produzione, può fornirgliene a dovizia, sviluppata che sia, e così cooperare al suo illimitato accrescimento. Oppure anche trattandosi di lavoro puramente locale, perchè la condizione sempre esistente (iperemia) ha in sè le ragioni istologiche del suo accrescimento.

La ragione poi per la quale le produzioni accidentali si fanno stazionarie, pervenute che siano ad un certo sviluppo, pare consista nel recedere dell'iperemia stessa e nel dissiparsi per intero: con che la loro vita viene ad isolarsi da quella dei tessuti entro cui ebbero il loro svolgimento. Recedimento e

scomparsa legata alle misteriose leggi delle compensazioni vitali, dell'equilibrio funzionale.

Se tutto quello che per me si è detto non contribuisce ad una chiara spiegazione sull' origine di questi prodotti accidentali, se non soddisfa interamente alle esigenze della scienza, si è perchè rimane incompleta ed è circondata da quello stesso mistero che ci nasconde, perchè quel trassudamento a preferenza abbia preso la forma di una piuttostochè di un'altra delle svariate produzioni omologhe, di una piuttostochè di un'altra delle molteplici produzioni eterologhe.

STUDI TEORICO-PRATICI SULLA ENDEMIA PALUSTRE del Socio corr. dottor *Giuseppe Minzi* medico primario dell'Ospedale centrale civile-militare delle paludi Pontine. *(Seguito del lavoro inserito nel Vol. 14 pag. 183, 305, e Vol. 15 pag. 5 della Serie 3.ª)*

STUDIO QUINTO.

Saggio sull'esistenza, natura, segni differenziali e curagione della febbre continua periodica semplice e composta (1).

> Il est toujour beau de vouloir reduire la Science en principes capables de faire proceder d'après des regles certaines; et quand on se trompe, on est sûr d'avancer la Science en faisant penser les autres sur des points, qui avaient échappè a l'attention générale.
>
> E. M. Bailly, de Blois.

È incontrastabilmente vero, che nei climi caldi le infermità endemiche dei paduli si svisano, s'aggravano e tralignano così

(1) Memoria presentata all' inclita Accademia medico-chirurgica di Ferrara dall'Autore Socio corr.

da riuscire non di rado irreconoscibili, e da eludere o rendere insufficienti i precetti di diagnosi, di prognosi e di trattamento meglio elaborati da chi le vedeva nelle fredde località.

Tale trasformazione viene espressa sovente dalla versatile perniciosa; ma ancora più sovente s'immedesima con una forma pirettica (sintomatica di peculiare condizione primitiva), la quale getta il clinico in mille incertezze, l'obbliga di agire a tentone, e di addivenire in talune circostanze involontario fabbro di nocumento; e ciò perchè non venne fin qui apprezzata in corrispondenza dell'alta sua importanza, e molto meno analizzata per quello che è in sè stessa e nei suoi rapporti cogli altri morbi.

Nell'innalzare l'indicata forma a sostanziale subietto della tesi, intendiamo provarci, per il progresso della scienza e per il più facile esercizio, di supplire in parte l'altrui mancanza, di ordinare delle idee, di far risaltare l'intima parentela di alcuni fatti, di sanzionarne altri, e di togliere di mezzo delle oscurità.

Che se riuscissimo male od imperfettamente nel gravoso assunto, ci resterà almeno la compiacenza delle buone intenzioni e di esserci giovati della favorevole opportunità per discorrere con larghezza delle febbri Pontine, o di cose meritevoli della medica contemplazione, che all'endemia palustre strettamente s'attengono.

PARTE PRIMA.

Capitolo Primo.

Conobbero gli antichissimi, che la febbre continua è talvolta l'espressione genuina della febbre periodica intermittente.

§ I.

Già da qualche secolo usano i nosologi di spartire le febbri in tre grandi classi: in febbri cioè continue continenti,

in febbri remittenti ed in febbri intermittenti, coll'intendimento di racchiudere nelle prime quelle, dove il complesso dei fenomeni tiene dal principio al fine un uguale o quasi uguale parabolico andamento; nelle seconde le altre, dove i sintomi in alcune ore manifestamente s'aggravano; e nelle terze quelle, che mostrano una decisa sospensione dei fenomeni, od una alternativa d'aggravio e di quiete.

Non così *Ippocrate*, il quale divideva le febbri ora in diurne, terzane e quartane (de natura hominis), ed ora in continue, semiterzane, emitritee, terzane, quartane, settenarie e nonarie (de epidemiis: lib. 1).

Principale carattere poi della febbre continua per lo stesso *Ippocrate* essendo la persistenza del movimento morboso – corpus vero in febre continua numquam quiescit –, parrebbe a prima giunta, che egli facesse un fascio di tutte le febbri che lo presentavano. Ma ad istudiarlo, il vediamo separare nell'atto pratico la febbre continua continente dalla febbre continua remittente; perocchè, se dall'un lato stanno spesso nelle sue scritture le espressioni – febris continua et assidua: continenter febricitavit etc. –, vi si trova dall'altro avvertita ancora la biliosa per febbre remittente (de morbis), ed avvertito di non troppo fidare nella remissione dei sintomi della febbre invernale (de victus ratione in acutis). Ed indubitato argomento, che il padre della medicina riconosceva nella stessa forma continuata della febbre la possibile od effettiva esistenza di un diverso carattere morboso, si è poi quello di vederlo escludere dal novero delle febbri continue le semiterzane e le emitritee, quantunque sia evidente anco in queste il – corpus numquam quiescit –. Ed a maggiore ragione; in quanto che ci ammaestrava il *Galeno*, che i medici antichi erano usati di chiamare le febbri remittenti talvolta intermittenti e talvolta continue: *intermittenti*, allorchè le paragonavano colle febbri continue continenti; *continue*, confrontandole colle intermittenti (*Vanswieten*: Commentaria in *Boheraave*: § 727).

Conobbe l'elegante *Celso*, che certe febbri quotidiane vestono l'abito di febbri remittenti ed anche di continue. – Quotidianae vero variae sunt, scrive, aliae sic desinunt ut ex toto sequatur integritas: aliae sic ut aliquantum quidem minuatur ex febre; nihilominus tamen quaedam reliquia maneant, donec altera accedit accessio: ac saepe aliae vix quidquam, aut nihil remittunt, sed ita ut caepere continuant etc. – (de re medica: lib. 3). e quasi tanto non bastasse ripete altrove: – In febribus intermittentibus accessiones interdum confunduntur sic ut notari neque tempora earum neque spatia possint (Ivi) –.

La legittima febbre ardente era per il medico da Pergamo una febbre essenzialmente terzana, i parossismi di cui aggrediscono senza brividi o freddo, e non giungono giammai ad un perfetto scioglimento. – Exquisita febris ardens, quum omnia alia servet accuratae tertianae indicia, eo solo differt, quod neque cum rigore invadat, neque ad integritatem deveniat – (de crisibus; lib. 2 c. 6 vol. 8).

Oltre di che quelle febbri continue remittenti nate da protratti o raddoppiati parossismi della febbre terzana, ad ogni terzo giorno esacerbantisi, amò piuttosto chiamare terzanarie che emitritee, appunto perchè mantengono l'indole delle febbri terzane e quasi quasi intermettono; riservando il nome d'emitritea a quella febbre, che composta d'una quotidiana continua e di una terzana intermittente, mantiene sempre la natura di quest'ultima (de febribus: lib. 2, c. 2, 7, vol. 7).

Sicchè nei più bei tempi della prisca medicina e da tre luminari che la rappresentano, s'era scoperto pel solo mezzo dell'esatta osservazione, o del criterio clinico, la fondamentale diversità tra febbre continua e febbre continua, siccome l'effettiva esistenza di certe piressie, le quali sebbene abbiano continuato movimento fenomenale, appartengono di per sè alla categoria delle febbri periodiche.

Capitolo Secondo.

Dopo il ritrovato della china i più classici osservatori sanzionarono l'esistenza della legittima febbre continua periodica.

§ II.

Per trovare cosa profittevole allo scopo del presente ragionamento lasceremo di svolgere gli Annali della scienza posteriori all'éra di *Galeno*, o di quella lunghissima epoca di buio, di barbarie, di plagio, e di filosofiche e metafisiche sottigliezze anzi che di progresso; ma getteremo per il meglio uno sguardo scrutinoso sulle pagine di un tempo non molto remoto, fecondo di stupendi trovati e di vero risorgimento scientifico, cui dava impulso e materia il grande *Galileo;* vogliam dire del secolo diciasettesimo, dove tra i preziosi acquisti fatti dalla medicina va contato primo primo, per il sommo bene che ne veniva all'uman genere, la scoperta della corteccia Americana. La quale, se è farmaco dannoso od inutile nelle febbri sostanzialmente continue, e di problematico sussidio nei tantissimi casi in cui se ne dissero maraviglie, ha sempre l'impareggiabile merito di riuscire l'antidoto sovrano nei morbi a periodo. Per essa venne pure nelle mani dei medici un quasi infallibile stromento di diagnosi. Imperocchè, se l'indole di qualsiasi infermità a strano o menzognero apparato fenòmenale restava un dì sottoposta all'incertezza, che non manca mai quando il criterio clinico oculare va disgiunto dal terapeutico, i risultamenti dell'amministrata corteccia tolgono adesso, e sovente, il curante dall'imbarazzo, perchè, con decoro dell'arte e con profitto dei pazienti chiariscono maravigliosamente l'indole stessa.

Trascelti impertanto alcuni valorosi che dal punto dello scoprimento della china sino al finire dello scorso secolo meglio parlarono delle febbri periodiche e del metodo di trattarle, ne studieremo le opinioni ed i precetti desunti dall'espe-

rienza, i quali inspirano fede ed autorità in ragione del numero, dell' accordo e della sagacia di coloro che li divulgavano. Ed innanzi tutti vogliamo occuparci di *Sydhenam*, di *Morton* e di *Torti*, triplice sommità le scritture di cui non sono state ne saranno mai abbastanza meditate e largite dei meritati encomi.

S' avvide l' *Ippocrate* britannico, che certe febbri estive mentiscono la continuità quantunque pertengano alla famiglia delle intermittenti, e stimò quindi necessario d' avvertirne i pratici acciò si sottraessero dal facile inganno (opera omnia: sect. 1, c. 2, pag. 49). Le quali febbri siccome le altre: – quae post secundum tertiumve paroxysmum reponere se in classem continuarum nituntur –, esso usava curare e guarire colla coraggiosa somministrazione della corteccia, per la qual cosa caldamente ne la consiglia in tale frangente. – Nulla mihi est religio corticem vel in maxime continuis hujus speciei sumendum proponere, qui dicto more iteratus ad apyrexiam certo aegrum perducet – (Ivi pag. 249).

Confondeva per verità il *Morton* le febbri ad effettiva continuità con quelle ove la permanenza dei sintomi non basta a costituire un sostanziale carattere morboso, quando diceva: – febres continuas syneches dictas et quascumque alias sive inflammatorias sive colliquativas, quousque tipum suum servent reapse a polycresto hoc remedio (la china) rite exhibito aeque certo ac cito, ac intermittentes ipsas fugari – (in praefatione Pyretologiae). Il celebratissimo *Torti* però, messo a confronto una tale assertiva con altre parole, toglie il *Morton* dall' imputazione d' essere caduto nell' esagerato e nel falso; e lo fa con ragioni atte a persuadere, che il medico Inglese intendeva riferire il vantaggioso operare della china alle sole febbri genuinamente periodiche, mascherate da accidentale insidiosa continuità, ovvero a quelle febbri accessionali commiste coll' elemento flogistico, e non mai alle piressie effettivamente continue continenti o continue sintomatiche.

Ed è anche naturalissimo, noi aggiugniamo a maggiore difesa, che in epoca di generale cecità, in epoca cioè dove i medici poco o nulla curanti delle osservazioni e dei consigli dell'antichità, disdegnavano riconoscere per periodica qualunque febbre che mancasse di perfetta e manifesta intermittenza, abbia il *Morton*, esatto ma non analitico osservatore quanto era il Sidenamio suo connazionale, in tutta buona fede creduto di avere sanato colla corteccia delle febbri veramente continue, spesso infiammatorie, quando che in fatto aveva soltanto trattato e guarito delle subentranti, delle succontinue, delle remittenti, e, dì pure, delle continue di periodica natura, cui stava consociata una lesione funzionale a flogistiche apparenze, onninamente conseguitata dalla primitiva infermità. Lo che s'incontra assai spesso quando evvi predominio di morbi a periodo, e con maggiore frequenza in talune stagioni, in taluni siti ed in taluni organismi, come dovremo rimarcare in progresso.

Tutti sanno che periodiche teneva il prelodato *Torti* certe febbri, le quali – numquam omnimode solvuntur –; o come di esse direbbe *Ippocrate* – corpus numquam quiescit –, e sono la subentrante, la subcontinua, non che alcune delle sue *proporzionate*. Aveva egli ancora per febbri analoghe alla terzana continua, il causone o la febbre ardente, l'assode, l'elode, la sincopale minuta ecc., ed alla quotidiana continua, l'epiala, la sincopale umorosa ecc. (Therapeuticae specialis: lib. 5, c. 1). E come riferendo alla febbre subentrante insegnava: – haec febris pro intermittente habenda est, et ut talis curanda cortice temporibus opportunis perinde ac si foret pura intermittens, ut ostendit experientia – (Ivi pag. 611), così senza darsi pensiero della continuità, esso voleva, che il medesimo argomento Americano fosse eziandio il nervo terapeutico di tutte la febbri mentovate poc'anzi; massimamente poi (ad immitazione di *Sydhenam* e di *Morton*) se di intermit-

tenti si erano metamorfosate in continue col ripetersi dei parossismi.

§ III.

Il preciso osservare di quei tre sommi, anzichè contrastato o smentito, venne sanzionato dalla generalità dei clinici successivi, i quali scrupolosamente s'attennero all'ottima terapeutica che vi corrisponde.

Faceva in effetto toccare con la mano il *De Haen* alla studiosa gioventù la pronta guarigione delle febbri ardenti e dell'emitriteo, – comuni methodo insuperabilibus –, coll'aiuto della china, coraggiosamente introdotta nell'economia *prima che deviasse dalla normalità lo stato del solido e dei fluidi*, e noi diremmo prima che si crei il processo flogistico (Ratio medendi: vol. 3 pag. 109). Nel che per verità egli era stato prevenuto dagli italiani *Bado, Restaurando*, *Nigrisolo* e *Torti*.

Parlò lungamente il *Vanswieten* delle febbri intermittenti velate dalla continuità, e volle ancora notare la difficoltà di diagnosticarle in tante occasioni (op. cit. § 727). Ed altrove di tali febbri pure ragionando, fa spiccare il grande interesse, che vi è a saperle riconoscere in pratica, onde applicarvi l'appropriato trattamento affatto dissimile da quello che converrebbe alle piressie medesime qualvolta fossero realmente continue (Ivi § 748).

Indotto da consimile intendimento consacrava lo *Strack* tutto il capitolo 15.° delle assai pregievoli sue – Observationes de febribus intermittentibus – alla febbre periodica apparentemente continua, dove ha curato, come mostreremo dappoi, di accumulare gl'indizi che possono concorrere allo schiarimento della diagnosi nelle dubbiose contingenze ed a preservare dall'inganno.

Il *Torti* di Francia, l'espertissimo *Senac*, dopo di avere distesamente discorso della cosa, così conclude. – Nosse satis

est intermittentem febrium continuarum speciem induere –. Ed altrove dichiara, che la febbre remittente appartiene al genere delle subentranti, nè sussistere tra esse due che una differenza di grado, o con più precisione, non differire l'una dall'altra che di nome, perchè sono ambedue intrinsecamente uguali, avendo comuni la natura e l'origine colla terzana continua (de recondita febrium intermittentium natura et curatione: lib. 2, c. 4).

Rimproveravasi dal *Cullen* al *Sagar* al *Linneo* ed al *Sauvages* di avere erroneamente riposto in due separati ordini le febbri intermittenti e le remittenti, quasi che corresse tra quelle e queste una sostanziale diversità, che (a suo dire) non sussiste in fatto. – Morbi ideirco (aggiugne) causis sanatione et typo simillimi, nec ad ordinem nec ad sectionem diversam distraendi erant – (Synopsis nosologiae methodicae: pag. 5). Ed in coerenza di tale opinamento veggonsi riposte da quell'illustre nella famiglia delle intermittenti tantissime febbri continue remittenti descritte nei libri sotto svariate denominazioni, per le quali si direbbero pertinenti ad altre condizioni morbose.

Vanno accumunate, secondo il *Borsieri*, colla succontinua del *Torti* tutte quelle febbri, – quae quanquam ex intermittentibus paullo diutius protractis coalescant, non tamen eamdem accessionum manifestam naturam retinent; sed obscurato paullatim frigore et horrore, eodem ferme modo, quo verae continuae, suum circuitum obeunt, donec ad declinationem perveniant, quae licet sudore interdum, ut antea, stipetur nunquam tamen ad integritatem perducitur –. (Institution. medic. pract. de febrib. intermittentibus § 102). Ed a guisa delle subentranti, dice poi in altro luogo, – non aliam curationem exiguunt, quam quae veris intermittentibus, a quibus permanant, accomodata est – (Ivi § 526, 515).

Divise da *Voulonne* tutte le febbri periodiche in manifeste

ed in oscure; riposte tra queste ultime quelle nelle quali manca assolutamente una vera apiressia; ed indicato il modo della patologica formazione della subentrante, della succontinua e della remittente, così conclude. — Ora egli è incontrastabile evidenza, che in tutti questi casi la febbre intermittente esiste realmente; tocca a noi dunque a renderla sensibile attraverso l'apparenza di continuità dalla quale è velata —. (Memoria sopra le febbri intermittenti. Firenze 1805 pag. 45).

Tenemmo per ultimo un sommo pratico, il *Lind*, onde meglio risaltasse il pregio del suo avvertire, che nelle basse e paludose regioni tropicali le febbri intermittenti si dichiarano spesso nell'autunno sotto la forma di continue e di remittenti, d'onde prendono comunemente il nome di febbri frenetiche ecc. E *Thion* de la Chaume che tradusse le sue scritture, confermava colla propria esperienza una tale assertiva (Essai sur les maladies des pays chauds etc. Tom. 2 pag. 128, 135).

Capitolo Terzo.

Discrepanza fra i moderni patologi sulla natura della febbre continua remittente ed implicitamente della febbre continua periodica.

§ IV.

Ai moltissimi che scorti dalla fedele osservazione sostennero l'attuarsi certo e frequente dell'elemento periodico ora con distaccati parossismi ed ora con assalti ravvicinantisi sino a prendere la forma della febbre continua, od al manco della febbre senza decisa interruzione di corso, succedettero dai primi anni del corrente secolo alcuni pochi per nulla dissenzienti dall'antiquato concetto, ed altri in buon numero, parte dei quali non ha niegata la sensibilità del fatto ma ne travisava il fondamento, e parte ha a dirittura dichiarata la cosa insussistente e di per sè stessa impossibile.

Citiamo a modello del triplice opinamento l' *Hartmann*, il *Bufalini* ed il *Dorotea;* il *Monfalcon*, il *Bailly*, il *Salvagnoli-Marchetti*, ed il *Puccinotti;* il *Frank (Giuseppe)*, il *Bouillaud*, il *Rayer* ed il *Tommasini*, ciascheduno dei quali ha tale un proprio modo di ragionare, che è pur buono di conoscere.

Certo che l' *Hartmann* sofisticava asserendo non doversi ammettere l' intermittenza nei morbi periodici perchè sussiste sempre un' inormalità organica negli intervalli dei più distinti parossismi. Scrive però nel propugnare il proprio pensiero: — morbi omnes, qui intermittentes vulgo dicuntur, vere remittentes sunt, a multis pro remittentibus vulgo declaratis non nisi gradu differentes — (Pathologia generalis: § 539).

Considerato dal *Bufalini*, che le molte volte le febbri continue passano in intermittenti e viceversa queste si fanno continue, deduce, che il tipo delle febbri non può curarsi per contrassegno assoluto della loro natura, ma come semplice non necessaria apparenza, tenendo quindi giusto che le reali differenze di esse non siano dedotte dal tipo, ma dalla corrispondenza di cagioni, sintomi e rimedi (Fondamenti di patologia analitica: c. 24).

Le intermittenti invece di presentarsi tali sono a dettame del *Dorotea*, tal fiata remittenti, altra volta gli accessi ravvicinati mentiscono una continuità e talora subentrano, ossia in ogni nuovo parossismo anticipano alcun poco cosicchè a lungo andare andrebbero ad oscurare l' intermittenza. Si hanno quindi le remittenti, le subcontinue, le subentranti dal modo d' intermettere e da quello di accedere (Traduzione della terapeutica speciale di *F. Torti:* Tom. 3 pag. 423).

Non corre per il *Monfalcon* altro che una differenza di grado dalla febbre intermittente alla remittente ed alla perniciosa; ed asserisce il *Bailly* essere per esso evidente, come una verità la meglio dimostrata in medicina, che quando anche una febbre intermittente addivenga remittente o conti-

nua al punto, che non abbia alcun sensibile raddoppiamento, che abbia insomma tutta l'apparenza della continuità, essa non ha perciò acquistata alcuna somiglianza colla febbre continua, ed appartiene intiera intiera alla classe delle febbri intermittenti (Traité des fievres intermittentes: pag. 30). E quest'istesso scrittore ingegnosamente paragonava il confondersi degli staccati parossismi con una ruota dentata precipitosamente ravvolta in giro, dove i denti non sono più visibili, sebbene vi siano sempre delle effettive intermissioni nel loro successivo apparire rispetto ad un dato punto (Ivi pag. 28).

Codesti sagacissimi francesi però a torto e con danno onorando i sintomi o le immediate conseguenze, quasi fossero complicazioni e non si dileguassero, come in effetto dileguansi, col cessare della febbre causale, vogliono che nella febbre remittente in genere (ed in qualunque caso di grave intermittente) sia *indispensabile* un duplicato soccorso alla febbre cioè ed alla lesione funzionale da irritamento. Vedesi quindi inculcato dal primo di essi, che – allorquando quest'irritazione esiste, *e nelle febbri intermittenti vi ha costantemente un'irritazione locale,* si prepara il malato alla somministrazione della china colla sottrazione del sangue e colle bibite leggiermente acidulate (Traité des marais: pag. 395). Al che non ha guari faceva eco colle stesse parole il *Salvagnoli-Marchetti:* ma un consiglio di tale natura, che implica la necessità d'istituire la flebotomia od il sanguisugio in qualunque caso di febbre periodica, è a nostro avviso, decisamente fatale ed inattendibile.

Pare a prima giunta che il prof. *Puccinotti* riconosca il bisogno di curare colla china le genuine periodiche a tipo continuato allorchè dice, che nel suolo Romano corrono certe febbri, le quali sebbene dopo il secondo od il terzo accesso si provino d'entrare nella classe delle continue, tuttavia pertengono a quella delle intermittenti, dimodochè non è a farsi coscienza veruna di comandare la china, se si vogliono con-

durre i fabbricitanti all' apiressia ; ed ugualmente, che l' emitriteo si cura colla china china (Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma : Tom. 2 part. 4 c. 7). La cosa però non è così in realtà ; giacchè altrove t' inculca, che ogni tipo febbrile che si scosta dal *perfetto intermittente* desume questa varietà dalle omopatie (Ivi capitolo 15) ; indi che non si riordinano i tipi febbrili nelle periodiche, onde renderli affatto curabili dalla corteccia, se non si va col reggimento curativo razionale a combattere la causa di quel disordine, che sono le omopatie (Ivi). Ed ecco sempre complesso per il *Puccinotti* il momento remittente, subentrante o subcontinuo d' ogni febbre periodica, come già il facemmo vedere (Studio 4.°) propugnatore della complessità morbosa della perniciosa a qualunque forma.

Avvisa *Giuseppe Frank*, che si diano due distinte classi di febbri : le continue e le intermittenti. Non vuole riconoscerne una terza nelle remittenti (Praxeos medicae etc. de febribus intermittentibus § 20). Laonde la febbre amfimerina, la triteofia, la tetartofia e l' emitritea sono da esso tenute in conto di esacerbazioni regolari a diverso tipo delle febbri continue (Ivi § 52). Non istà però dal notare la subcontinua del *Torti* quale larvata espressione della semplice febbre intermittente, e quale anomalia di questa la subentrante (Ivi § 22, 23).

Nell' intendimento di opporsi al *Chomel*, che saviamente riconosce nella febbre remittente ora un' intermittente ed ora una continua, il *Bouillaud* dichiara senza riguardi, che gli è impossibile di costituire colle febbri remittenti una particolare classe di febbri sostanzialmente diverse dalle altre ; mentre tali febbri in ultima analisi non sono, a suo dire, che una semplice forma delle infermità descritte sotto il nome di *febbri continue* : infermità, che vanno collocate nella classe delle flemmassie (Dictionnaire de médecine et chirurgie pratique : - Traité de nosographie médicale).

La febbre intermittente si produce, secondo il *Rayer*, per semplici accessioni e non esiste mai sotto il tipo continuo; e nelle osservazioni presentate come espressive la trasformazione della febbre intermittente in continua, è sempre facile di riconoscere l'associazione di una o di più flemmassie continue, i sintomi delle quali non sono più quelli che caratterizzano la febbre intermittente primitiva (Dizionario in 21 volumi. Articolo *febbre intermittente*). Aggiugneva poi in altra occasione, che la febbre intermittente in realtà non appalesandosi giammai, come l'epilessia e l'isteria, altro che sotto il tipo intermittente, molti medici osservatori limitaronsi a sostenere, che la febbre intermittente è distintissima dalle febbri continue, e che il tipo costituiva in questo solo caso una differenza fondamentale ed evidente (Dizionario classico di medicina. Articolo *intermittente*).

Senza dubbio il celeberrimo *Tommasini* non s'allontanava dai concetti del *Rayer* nel dettare e pubblicare, che lieve o grave che sia un accesso di febbre periodica intermittente, dipende dall'essere esattamente regolare ed *intermittente* il poterlo più facilmente troncare o prevenire con i mezzi dell'arte....; e che la differenza tra le febbri remittenti e le intermittenti sta nella natura della cosa o nella condizione essenziale dell'una e dell'altra malattia; giacchè la febbre continua remittente è febbre secondaria, sintomatica, dipendente da lavori lento-flogistici tendenti a disorganizzare i tessuti affetti, mentre la febbre intermittente, quando non è complicata con altri vizii, è una febbre primitiva, provocata da un'istante all'altro, e spesso anche nel più sano individuo, da esterne impressioni: quella non si toglie se non ci riesca con lunga cura di correggere i profondi lavori flogistici di cui è effetto; questa, per quanto sia gagliarda, si tronca nel massimo numero di casi sollecitamente col febbrifugo peruviano (Delle affezioni periodiche febbrili e non febbrili: pag. 85, 517).

Capitolo Quarto.

Il raziocinio e l' osservazione concorrono a collocare la febbre continua periodica nella famiglia delle cosidette febbri intermittenti.

§ V.

Abbiamo quasi tessuto un catalogo onde precisare il corrente stato della quistione, che fa evidente il fatale e scandaloso dissentire dei medici su di un momento patologico-pratico di tanta importanza. Diciamo *fatale*, perchè il diagnosticare una febbre periodica, ammantata di continuati fenomeni, per una febbre sostanzialmente continua da flogistico processo, ed il trattarla per tale coi salassi, colle sanguisughe e cogli evacuanti intestinali, insomma cogli argomenti comunali piuttosto che con copiosa quantità di china o di chinina come dovrebbesi, è così grave scambio, che espone l' infermo al pericolo della vita o ne effettua la perdizione: *scandaloso*, pel motivo, che se ovvia e degna di compatimento è la discrepanza dell' opinare in medicina sopra materie astratte, oscure, indefinite, sempre soggette alla moltiplicità dei commenti e dei supposti, è d'altronde inescusabile il movere dubbiezza o contrasti sul concreto e sul sensibile, ossia su di un fatto suscettivo di verifica o di smentimento.

Assai solleciti del decoro della scienza, di tutto ciò che vale a renderla più certa e profittevole, ma sovrattutto della vita di coloro che vi si confidano, ci è parso, dopo mature considerazioni, non darsi via migliore di togliere ogni appiglio all' ulteriore disputare e di forzare le varie menti ad un solo pensiero, dell' esaminare in primo luogo, se il continuato movimento pirettico e fenomenale nelle affezioni a periodo ripugna o no la ragione scientifica; e poscia, se, posto l' inabbreviabile corso delle febbri veramente continue, s' incontri nell' atto pratico tale una specie di febbre, la quale quantunque

si protragga senza interruzione dei sintomi, cede con prontezza all'azione della corteccia del Perù o della chinina, dando così indubitata dimostrazione di appartenere alla classe dei genuini morbi a parossismi.

(Sarà continuato.)

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta del 18 *aprile* 1850.

È ammesso il prof. padre *Enrico Del-Pozzo* a leggere una Memoria — *Sugli studi botanici di* T. L. Berta —.

Con questa dissertazione, stampata per intero negli Annali delle Scienze Naturali, l' Autore rende di pubblico diritto il processo di scheltrire ed imprimere le foglie inventato dal *Berta*, ed a lui solo comunicato dallo scopritore vicino a compiere la sua carriera mortale.

Fa dono insieme all' Accademia d' uno de' trenta esemplari dell' opera del *Berta*, intitolato — *Iconografia del sistema vascolare delle foglie* —, e di alcuni scheletri perfettissimi. Questi sono passati al ch. Professore di Botanica, quella si destina alla Biblioteca dell' Università.

Seduta del 25 *aprile* 1850.

Il prof. *Gualandi* adempie all' obbligo accademico con una dotta Memoria sulla questione seguente, d'alta importanza in medicina legale.

— Nel corpo di un sommerso ed annegato, i segni che traggonsi dall'acqua che trovasi nello stomaco; dalla schiuma e mucosità vischiosa che cola dalla bocca e dalle narici, e di cui sovente è piena la trachea e le diramazioni bronchiali; la stasi del sangue ne' vasi cerebrali, nelle vene iugulari, nell' orecchietta e ventricolo destro del cuore, e dell' arteria pulmonare, e la corrispondente votezza dei ricettacoli della

parte sinistra; sussidiati da epiglottide rialzata, da un volto or pallido, or tumido e rosso violetto, da palpebre semiaperte, occhi appannati, pupille dilatate, petto ed epigastrio convessi, estremità delle dita sovente escoriate, aventi sotto l' unghie o in istretto pugno or terra, or sabbia, or sterpi e virgulti, secondo la natura del luogo ond' è perito l' individuo; sono essi segni veramente patognomonici, per la presenza de' quali possa il medico legista giudicar con fiducia, che l' acqua fu causa della di lui morte, che è quanto dire che vivo fu nella medesima sommerso, ed annegato — ?

L' affermativa e la negativa sono ambedue sostenute da uomini insigni e degni d' illimitata fiducia, e da ambe le parti recansi fatti luminosi, che mentiscono carattere d' esclusivi.

— Sarebbe egli dunque mai (dice il chiarissimo Accademico) uno stravagante paradosso l' affermare, che sì gli uni che gli altri hanno bene osservato? I fenomeni, che si presentano ne' cadaveri degli annegati, offrono dunque delle diversità e delle contraddizioni, le quali possono impiccolirsi od anche affatto dileguarsi, quando nelle nostre investigazioni non si trascuri alcuno di quegli elementi che hanno un potere efficace al producimento di quelli. Questi elementi, se male non ci apponiamo, derivano dalle circostanze della sommersione, dalla specie degli animali sommersi, e per ciò che riguarda l' uomo, dal sesso, età e carattere della persona, non che dal tempo della sommersione. Sarà quindi a tutti evidente che le esperienze fatte sui bruti non possono rigorosamente applicarsi all' uomo, essendo quelli dotati del solo istinto senza previdenza, e per conseguente quasi del tutto soggetti alle leggi fisiche; laddove l' uomo comincia già a morire per anticipazione all' avvicinarsi del pericolo; l' istinto, che in lui si trova, è rinforzato dalla volontà, la quale per un tempo più o men lungo può lottare contro alle leggi fisiche; finalmente la sua materiale organizzazione, voglio dire l' estensione e delicatezza del suo sistema sensitivo, queste sole basteranno a stabilire delle differenze nella durata e nel modo con cui egli succombe sotto l' azione di certe cause generali di distruzione. A chiarir queste idee, e farci strada coll' appoggio de' fatti alla prova del nostro assunto, si prenda a disamina le sole due differenze le più rimarchevoli di morte avvenuta per sommersione. Suppongasi nella prima che l' individuo sommerso vivo sia un uomo nell' età consistente,

di sana e robusta costituzione di corpo, e dotato di molto o sufficiente coraggio. Lanciato comunque nell' acqua, egli non perde per questo i sensi, anzi concentrando tutte le sue forze, lotta più che può contro il mezzo che lo minaccia; o nuota bene fino a stanchezza, o male e debolmente sostenuto più o meno in mezzo all' acque da' suoi abiti, si approfonda, e alternativamente ritorna alla superficie, e mette grida, chiede soccorso con forza od imperfettamente, dà di piglio con avidità a tutti i corpi anche mobili, i quali o lo salvano o seco lo strascinano; in tutti questi movimenti inghiotte qualche poco d' acqua, della quale non può più sbarazzarsi; finalmente è costretto ad aspirarla, e da quel momento non appartiene più, almeno in apparenza, al numero de' viventi. Ora egli è conforme alle leggi fisiologiche che queste diverse circostanze precedenti la morte spingano al capo maggior quantità di sangue, che preparino e producano una turgescenza vascolare, una stasi al cervello, e contribuiscano così ad accelerare lo stato di asfissia. È senza dubbio in questo caso che il cadavere presenta la faccia di color violaceo, la lingua gonfia ecc., che trovansi le cavità destre del cuore, e i grossi vasi corrispondenti distesi da sangue nero; lo stomaco contenente acqua, e la trachea ed i bronchi un fluido spumoso.

Si supponga nell' altra un individuo umano di debole, od anche robusto temperamento, eminentemente nervoso, pusillanime, il quale, lanciato vivo nell' acqua, in essa tosto o si profondi, o galleggi a motivo degli abiti, o non presenti altra mobilità che quella comunicatagli dall' onde; che estratto da esse, il suo volto non si mostri nè tumido, nè violaceo, come nel caso antecedente, gli occhi non ancora del tutto appannati, e le labbra conservino tuttavia un residuo di natural colorito, che temerariamente assoggettato all' autossia, senza prima praticar tentativo di richiamo alla vita, si trovi in esso il sangue non tanto nero; le due cavità del cuore, ed i vasi maggiori ugualmente ripieni; i polmoni crepitanti, e permettenti la sortita di aria invece d' acqua spumosa; finalmente le carni in qualche modo palpitanti sotto il coltello anatomico; questo modo di morte per sommersione presentandosi, come di fatto non radamente accade, non è desso sommamente dall'altro diverso ne' fenomeni concomitanti e conseguenti? Non meritano dunque fiducia, e non osservarono rettamente quegli scrittori, che sostennero non aver trovato ne' cadaveri da essi notomizzati nè acqua nello

stomaco, nè schiuma alla trachea, ai bronchi, nè stasi di sangue nero alle cavità destre del cuore, alle cave, ai vasi cerebrali? Niuno omai rimarrà più in dubbio, io penso, qualora si degni di por mente alle seguenti brevi considerazioni. L' acqua nel primo individuo fu la causa efficiente materiale della morte. L' acqua nel secondo fu l' azion preceduta da una forte oppressione cagionata da un improvviso terrore, o da sensazione impensata di un' acqua fredda ecc. che l' esercizio dei movimenti vitali e volontarii ad un tratto sospese. Questo stato morboso, che a ragione può riguardarsi simile alle sincopi convulsive descritteci da *Silvio*, da *Sauvages* ed altri, che lascia l' individuo nello stato in cui trovavasi prima di questo accidente, voglio dire i polmoni coll' aria ricevuta nell' ultima inspirazione, le cavità destre e sinistre del cuore, e i vasi cerebrali col sangue che contenevano, senza senso, senza respirazione, senza calore, in una parola senza alcun segno di vita, è quello appunto che precedette ed accompagnò l' atto della sua immersione nell' acqua. Coll' ammettere queste due reali differenze agevolmente si spiega il moversi a lungo della persona nel primo caso, ed il mostrarsi come immediatamente morta nel secondo; con ciò la reale esistenza de' tre segni principali, ed anche di alcuni accessorii tramandataci dall' una schiera di scrittori; e con ciò la reale negazione dei medesimi sostenuta dalla schiera opposta. Un tal modo di vedere nella presente questione, oltrechè concilia le due contrarie opinioni, e dà ad ambedue il carattere di verità, che era l' assunto propostoci, mantiene pure il valore positivo ai preindicati segni di sommersione a corpo vivo quando si presentano, e conduce, allorchè mancano, a non negare di esso annegamento la possibiltà, costringe invece per tal guisa il medico perito ad istituire tutte quelle ulteriori investigazioni di sommo rilievo che lo pongono sul sentiero della verità —.

Seduta ordinaria del 2 *maggio* 1850.

Leggesi la Memoria d' obbligo inviata dal prof. *Antonio Santagata* indisposto.

Aveva già nell' Adunanza del 7 giugno 1832 il chiarissimo collega discorso all' Accademia intorno a' vizii de' vini ed a' loro rimedii. Nella nuova dissertazione, dettata nella lingua di Columella, e con tutta la

sua eleganza, viene aggiungendo alcune sapienti riflessioni intorno le loro origini. Non bastando le note cause a spiegar tutti i casi, il dottissimo Accademico ha ricorso ad una malattia delle viti segnalata da *Pier de' Crescenzi* e da altri agronomi.

— Gravi mortiferoque morbo *(dice egli)* saepe afficiuntur plantae, quem *Crescentius* noster aliique rusticarum rerum scriptores *rubiginis* nomine designant. Eum verbis sic definiunt, ut habendus sit tanquam eventus tenuis et calentis pluviae, quae micante et fervente sole cum decidit, venenata stirpibus infert noxam, arboribusque perniciem: quae exitiosa labes nedum foliorum gignit ariditatem, sed iis sic obest, ut radices ipsas ad expletam corruptionem compellat. Haec si rite perpendas, nonne tibi apparebit causa, qua vites dum in hunc morbum cadant, illarum fructus in compertas dissolutiones facili mutabilique ratione prolabantur — ?

Poscia l' Accademico onorario dottor *Scandellari* legge un *Rapporto storico-medico dell'epidemia di vaiuolo che regnò in Bologna del* 1849.

Il vaiuolo arabo, portatoci dal veneto in sul finir del 1848, vagò alquanto per la città, attenendosi, salvo poche eccezioni, alla ragione unica de' contatti, fino a tanto che, giunta l' estate del 49 il maligno esantema con audacia maggiore si diffuse si propagò, attaccando centinaia d' individui ad un tempo, senza che questi avessero avuto infra di loro commercio, o rapporto alcuno. Durò per tutto il resto dell' anno percorrendo le fasi ordinarie e proprie d' ogni altra epidemia, tolse la vita a molti, a non pochi lasciò alterata la sanità, in moltissimi cagionò brutture ed imperfezioni del corpo più o meno rilevanti. È da notarsi che infierì maggiormente in quel periodo di tempo, fortunatamente breve, in cui durò il cholera-morbus: e mentre perivano 70 persone di cholera, perdemmo di vaiuolo 288 fanciulli e 5 adulti.

Calcolato approssimativamente il numero degli attaccati dal vaiuolo, si può dire che arrivasse a tre mila. Un terzo comprenderebbe presso a poco quanti aveano avuta in precedenza la vaccina; gli altri due terzi sarebbero de' non vaccinati. In questi ultimi esclusivamente, salvo rarissime eccezioni, fu il vaiuolo grave e maligno; ed i 498, che ne morirono, furono tutti, niuno escluso, de' non vaccinati. *Discite moniti*: persuada una trista esperienza coloro, che si fan beffe del trovato di *Jenner*.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Calcoli orinari. (*Dell'estrazione dei... dall'uretra mediante pressione metodica sull'uretra operata colle dita, a risparmiare l'uso degli strumenti;* mezzo adoperato dal dottor *Carlo Busi* chirurgo primario in Bagnacavallo.) Ora che da uomini sapientissimi nell'arte chirurgica si è tornato a richiamare in uso la negletta pratica di aiutare la eliminazione dei calcoli urinari, aiutandone colle sole mani il progressivo corso per l'uretra naturalmente sospintivi dalle urine, e dalle contrazioni stesse vescico-uretrali, e se ne è tenuto ragione dinanzi a illustri Accademie straniere, noi ben volenterosi inseriamo questo interessante articolo comunicatoci dal valentissimo nostro Socio corrispondente. La quale pratica torna tanto più vantaggioso di ricordare ora che fatalmente con troppo coraggio e prontezza si ricorre da giovani a chirurgici argomenti massime ne' casi di gravezza più presto temuta che reale.

(*I Compilatori*).

= Per accostarsi meglio ai bisogni dell'uomo: per estendere con più vantaggio i servigi dell'arte all'umanità: per tranquillizzare la coscienza di quegli esercenti che alla mancanza degli strumenti attribuiscono spesso l'inefficacia dell'arte, giova trovare modo di rendere più semplici le manovre di alcuni atti chirurgici, giova bandire dall'esercizio l'uso o intempestivo, o superfluo di alcuni strumenti.

Il mezzo che io mi faccio a proporre non è sconosciuto ai chirurgi. *Rickter*, *Monteggia*, *Boyer*, *Chelius* lo accennano, senza però insistere nella di lui necessità, senza prescrivere quelle regole che sono buona parte di una felice riuscita; laonde per quei famigerati chirurgi si deve passare oltre quando che la cosa non riesca colla maggiore facilità.

La pressione metodica si è non solo giustificata dall'osservazione di quei moltissimi casi in cui vi ebbe spontanea espulsione di grossi calco-

li, ma eziandio dal commento dei caratteri anatomici e fisiologici dell'uretra; e così noi innanzi tutto ci intratterremo a parlare delle diverse dimensioni dell' uretra e della estensibilità di cui gode.

L' orifizio esterno dell' uretra si è la parte più ristretta di tutto il canale, e sebbene varia sia la sua dimensione nei diversi individui dalle 3 alle 5 linee, pure nell' adulto si è constatato quale termine medio averne tre indispensabilmente; e a motivo della tenacità dei tessuti che concorrono alla formazione del meato orinario esterno essere questo di tutta l'uretra quello che scarsamente obbedisce alla dilatazione. La fossa navicolare che viene subito dopo si è più ampia (linee quattro e mezzo) ed in aggiunta si è pure dilatabilissima. Dalla fossa navicolare procedendo fino all' arco del pube pressochè eguale si è la sua estensibilità mentre offre il diametro di quattro linee. La porzione di uretra che corrisponde al bulbo misura dalle 4 alle 5 linee, ed oltre a questo suo maggiore diametro è pure suscettibile del più pronunciato allargamento. Al disotto dell' arco del pube ove l' uretra membranosa fa causa comune colla bulbosa abbiamo (eccezione fatta del meato orinario esterno) il punto più ristretto, esso non segna che 3 linee e mezzo: la porzione membranosa che vi si congiunge arriva alle 4 linee e mezzo e si arrende ad una conveniente dilatibilità. Avanti di compenetrare la prostata l' uretra si restringe di bel nuovo per ampliarsi nel mezzo di essa e per tornare a restringersi innanzi di passare a confondersi nel collo della vescica nel quale offre da 4, a 5 linee come lo ha constatato il celebre *Scarpa*.

L'estensibilità dell'uretra è maggiore nei giovani, scema d'alquanto negli adulti e torna a lussureggiare nella vecchiaia: ciò che è ammesso da *Scarpa* per riguardo ai vecchi, posto in dubbio da *Civiale*. Una tale differenza dipende a mio avviso dalla sottigliezza dei tessuti nei giovani, e dal predominio dei tessuti primitivi elementari; dalla maggiore compatezza di quelli nell'adulto, dall' essere l' organizzazione pervenuta al massimo grado della sua perfezione, e dalla forza contrattile che è al massimo dell' energia; da quello stato di rilassamento e di depauperamento dei tessuti che accompagna la vecchiaia. Per riguardo all' estensibilità di cui può godere l' uretra la storia della chirurgia conserva molti fatti che la confermano pronunciatissima, valga per tutti il conoscere quello in cui *Astley Cooper* potè estrarre dalla vescica tra le

branche del suo strumento un calcolo del peso di 54 grani, locchè io sono per credere avvenisse non senza qualche lacerazione nei punti dell'uretra che soffersero maggiore violenza. Ognuno vede dopo ciò come abbiasi a sperare l'espulsione di voluminosi calcoli giovandosi del mezzo che io mi faccio a proporre.

Dalle cose sopra discorse ne emerge che introdottosi un calcolo nell'uretra il primo ostacolo alla sua progressione dovrà trovarlo o nella prostata, oppure ove l'uretra membranosa s'immedesima colla bulbosa. E chiaro dopo ciò che a farci ragione della possibilità della sua espulsione mediante la pressione metodica si presta il fatto stesso dell'essersi quello impegnato; poichè per essere impegnato è necessario abbia attraversato il collo della vescica, diversamente, arrestatesi le contrazioni della vescica, tornerà a cadere nel suo fondo in forza di quelle dell'uretra che per virtù del corpo irritante continuano ad agire.

Quando un chirurgo invocato ad operare un calcolo nell'uretra, lo sia prima del suscitarsi un'alterazione qualunque, in quel tratto d'uretra che contiene il calcolo, non dovrà fare altro che inietare dell'olio nell'uretra stessa, dopo di che posto il pollice ed indice di una mano posteriormente al calcolo sui lati dell'uretra premerà in modo da farlo avanzare, certo che non tarderà molto a vederselo cadere fra le mani solo che ottenga di spostarlo dal punto ove lo ha riscontrato; mentre nel tratto successivo il condotto orinario e per la sua ampiezza e per la sua dilatabilità non si opporrà più al suo avanzamento e sortita, avvegnachè quella opposizione, che per parte del meato esterno incontrerà, potrà superarsi dal chirurgo impiegando un poco più di forza nella pressione. Locchè sebbene sovente pei calcoli grossi non succeda che a spese di una qualche lacerazione, ciò nullameno io posso assicurare non apportare quelle alcuna terribile conseguenza.

In quei casi pertanto in cui il ritardo alla chiamata del chirurgo avesse nel paziente accagionato un qualche turgore nella parte, innanzi di addivenire ad alcuna manovra, si dovrà prescrivergli un clistere con decotto di papaveri a cui sia unito ℈ j di foglie di belladonna, in quantità tale da essere ritenuto: si dovrà farle praticare delle leggiere frizioni coll'estratto di belladonna lungo l'uretra e applicarvi, compiute queste, un empiastro di farina di linseme, oppure anche lo si farà entrare in un mezzo bagno. Dopo due ore dall'applicazione dell'empia-

stro, immediatamente alla sortita del bagno, si procederà, previa la iniezione di olio, alla rimozione del calcolo. Se in questo caso avvenissero delle lacerazioni, saranno sempre minori e meno temibili di quelle che conseguono all'estrazione dei calcoli la mercè di uno strumento. Quale per leggiero e delicato che sia aumenterà sempre il volume del corpo che interessa portar fuori.

Riconosciuta l'esistenza dei calcoli mediante il cateterismo, a procurare che s' impegnino nel condotto orinario, si dovrà alla guisa di *Pamard* assoggettare il paziente alla dilatazione progressiva dell'uretra colle siringhe di gomma elastica. Ottenuta questa si dovrà prescrivere all'operando l'uso generoso di bevande mucilaginose, oppure anche ad avere copiosa massa di liquido in vescica ve se ne farà colare direttamente a mezzo di una siringa e di un sifone. Con questo mezzo risvegliatosi nell'individuo il prurito di orinare, gli si suggerirà di stare in piedi incurvandosi col corpo in avanti; di secondare le contrazioni vescicali con quella dei muscoli addominali e del diaframma, onde il calcolo per la sua gravità specifica, per la posizione inclinata del collo della vescica, e per l'urto che gli partecipa l'onda dell'orina o del liquido possa essere cacciato nell'uretra; avvertendo che ove vogliasi avere ricorso all' iniezione, dovrà il chirurgo estrarre la siringa nell'atto stesso che consiglia al paziente di sussidiare le contrazioni della vescica colle addominali e diaframmatiche.

In quei sofferenti che hanno saputo approfittare dei miei consigli, io li ho veduti tornare sempre al buon effetto a cui erano diretti, abbenchè i calcoli non fossero dei meno voluminosi. Dove poi avvenisse che siffatti tentativi riescissero frustranei all'espellimento spontaneo del calcolo istradatosi nell'uretra, ci faremo forti della pressione metodica sul calcolo stesso la quale coronerà l'opera.

Laddove poi più calcoli ospitassero in vescica ci potremmo giovare dell' indice di una mano introdotto nell'ano, col di cui aiuto si riesce a spingerne sempre un qualcheduno nell'uretra, non senza premettere che il momento opportuno di usarne sia quello in cui l' individuo farà prova di farvelo entrare spontaneamente soddisfacendo alle norme per noi dettate di sopra.

A compiere quello che per me si disse intorno all'argomento che ci occupa, debbo avvertire che volendosi sperimentare l' introduzione

spontanea del calcolo nell'uretra di un individuo ernioso, bisognerà innanzi assicurare bene il cinto per chi ne fa uso, o valersi della pressione delle mani stesse del calcoloso per impedire la protrusione dell' intestino.

Esauriti senza frutto i mezzi che mi feci a proporre per l'espulsione dei calcoli, nei casi più ardui, si darà di piglio a quelli che verrannoci imposti dalla pratica e dai lumi della scienza. Quel chirurgo che farà buon viso a questo semplicissimo mezzo avrà a lodarsi di esso senza esagerazione 95 volte su di 100 =.

L'Autore poi nella gentile lettera accompagnatoria alla Società nostra dichiara di ritenere presso di sè moltissimi calcoli de' quali con questo semplicissimo processo potè ottenere la espulsione.

Kousso. (*Altre osservazioni risguardanti l'utilità del.... somministrato contro la tenia.* Comunicazione del dottor *Enrico Torri* chirurgo supplente all'ospitale di S. Orsola di Bologna.

Storia 1.ª — Enrico G... d'anni 21 si era accorto da otto anni di essere affetto da tenia, emettendone in unione alle feci o senza. Lievi sconcerti di stomaco con voglia di vomitare, dopo avere mangiato certe qualità di cibi, qualche ora di malinconia erano i soli incomodi risentiti sino alla fine di novembre quando fu preso da formicolio ed intorpedimento a tutto il lato sinistro del corpo, con dolore pungente agl'intestini posti nella stessa regione iliaca; di più era tormentato da molesta cefalalgia. Un salasso e due purghe non procurando alcun vantaggio, ed il di lui Medico sospettando tutto ciò causato dal verme parassito, venni pregato a volere somministrare al malato il kousso. Nel giorno 9 dicembre feci stare a stretta dieta l' infermo e alle ore 10 e 50 minuti primi del giorno successivo gli diedi a bere 10 oncie d'acqua in cui aveva messo mezz'oncia di kousso polverizzato; appena trangugiata la miscela risentì un stringimento alla fauci con senso d'acredine, e dopo cinque minuti qualche lieve sconcerto di stomaco; tutto era cessato dopo un quarto d'ora, alle 12 meridiane ebbe una scarica di materie fecali con pochi nodi di tenia; alle sei e mezza pomeridiane altra scarica con sortita di tre braccia del verme: scorse la notte senza altro evenimento, alle ore otto antimeridiane del giorno 11 ebbe una scarica colla quale emise il resto del verme, che, uniti i framenti assieme, poteva essere della lunghezza di otto braccia; la testa

non fu rinvenuta, ma bensì l'ultimo tratto del collo. L'evacuazioni erano accompagnate da movimenti intestinali blandi e senza dolore alcuno, per cui tutto terminò senza il più lieve incomodo e si ebbe la cessazione della cefalalgia e dell'intorpedimento superiormente ricordati.

Storia 2.ª — Fra Tommaso G... dell' Ordine dei predicatori di 19 anni, fratello del suddetto Enrico, era incomodato da 9 anni dal verme solitario del quale di quando in quando avveniva la sortita spontanea di qualche nodo: l'infermo soffriva specialmente le molestie della tenia dopo aver mangiato, e il ventre si faceva timpanico e svegliavasi dolore all'epigastro, e ciò riesciva più grave specialmente se mangiava cibi salati; andava pur soggetto ad intervalli a cefalalgie con tormini. Volendo anch'egli liberarsi da quest'incomodo ospite, mi pregò a somministrargli la medesima miscela, lo che feci in pari tempo del fratello: osservai la sopravvenienza della medesima sensazione alle faucì e un qualche conato di vomito dopo la presa del kousso, lo che cessò dopo 20 minuti primi: alle 2 pomeridiane ebbe la prima scarica alvina di materie sciolte con molti nodi di tenia; altre quattro evacuazioni avvenute nella giornata del 10 e dell' 11 non avevano dato per risultato che la sortita di molti frammenti del verme costituenti circa la lunghezza di 3 braccia; alle otto della sera degli 11 emise la tenia della lunghezza di 12 braccia: non fu rinvenuta la testa forse perchè confusasi colle materie. Niuno incomodo e sofferenza ritrasse da questa cura, ed ora non più soffre nessuno degli incomodi di prima.

Se si confrontino insieme queste due Storie non si rileva altra differenza che l'epoca dell'espulsione del verme avvenuta 12 ore dopo nel soggetto della seconda Storia, ad onta di qualche evacuazione di più; ma se si paragonino questi due esperimenti con quello fatto su me stesso (1) si troverà come sia stata più energica e pronta l'azione del kousso nel mio caso; locchè parmi probabilmente potersi ascrivere alla differenza della dose, avendone io preso dramme sei, mentre i soggetti delle due esposte storie ne ingoiarono solamente quattro dramme: sarebbe mai poca quest'ultima quantità, massime quando trattasi di soggetti robusti? è forse preferibile una maggiore dose affine di avere

---

(1) *Vedilo nel Bullettino dell'ultimo semestre dell'anno u. p. fra le notizie comp. ined.*

più sicuro e più sollecito risultamento? Nuovi cimenti saranno in seguito per istruircene.

Tetano opistotono. (*Storia di un.... trattato esclusivamente coll'oppio.* Poche parole del dott. *Francesco Bottazzi* medico-chirurgo condotto del Comune di Calderara.) — Allorchè nell'estate dell'anno 1848 Luigi Dondi di Longara, giovine quadrilustre, villico bracciante, e robustissimo veniva colto da tetano opistotono, da cause comuni provocato, e ad onta di attivo metodo deprimente mancava ai viventi nel terzo giorno d'invasione; allorquando lo stesso infortunio ebbe a toccare all'adolescente bilustre Luigi Roversi dello stesso contado, che anch'esso soccombeva nel quarto giorno di decubito, benchè trattato con metodo energico antiflogistico, vennemi alla mente di rivolgermi ad opposta terapia se la circostanza, o per dir meglio, la fatalità mi avesse dato motivo di porla a cimento. Guari non tardò, e questo fu verso la metà del mese di maggio dell'anno spirante, epoca in cui ebbi campo di sperimentarla in un individuo, di cui passo a tessere brevemente la storia.

Attilio Tabarroni di S. Vitale di Reno giovinetto settenne, di vaghe forme, e ben nudrito, nato da poveri ma robusti genitori traeva il suo vitto dalla giornaliera questua. In un giorno di maggio prossimo passato sopraffatto da dirotta pioggia, che cercò inutilmente evitare, correndo ansioso verso la propria abitazione non potè il Tabarroni impedire l'asciugamento delle proprie vesti operato dall'accresciuto riscaldamento del corpo. Da tale avvenimento succedette, che ben presto cominciarono a comparire i seguenti fenomeni: insolito mal'umore, doglie vaganti al tronco ed alle estremità, veglia ostinata e protratta, in seguito vacillamento del corpo, e difficoltà di aprire liberamente la bocca, e di pronunziare le parole; poscia sopraggiunta l'impossibilità di reggersi in piedi, dovette il fanciullo mettersi in letto, in cui giaceva da tre giorni, quando io venni chiamato a curarlo: fu allora, che io potei scorgere un'involontaria, pertinace, ferrea contrazione, e rigidità dei muscoli del tronco, serrata la mascella inferiore, gli occhi fissi, ed aperti, acceso in volto, semi-aperte le labbra, da cui rilevai un'apertura risultante dalla mancanza di due denti incisivi, inarcamento sensibilissimo tetanico della spina dorsale, chiuso l'alvo, emissione involontaria delle urine, sudori per tutto il corpo, e febbre

decisa. Dall' insieme dei quali sintomi non dubitai trattarsi di tetano opistotono prodotto dalla succitata patita intemperie. Fermo nel mio proposito di abbracciare un metodo di terapia opposto agli antecedenti, volli prescrivere l'oppio commendato in tali casi da moltissimi pratici, cominciando da mezza dramma di laudano liquido del *Sydhenam* sciolto in tre oncie di acqua distillata, da consumarsi epicraticamente entro le ventiquattro ore, in pari tempo ordinai una pomata composta d'oppio in natura, unito all'acetato di morfina per fare delle frizioni lungo la spina dorsale tre volte quotidianamente, mentre la mistura laudanata veniva introdotta nella bocca mediante il vano lasciato dalla mancanza nella mascella inferiore dei due denti incisivi. L' indole del morbo non cangiò nè per forza, nè per sintomi per tutto il primo settenario, che anzi mantenendosi uguale anche nell' ingredire, e progredire del secondo, aumentai la dose del laudano fino alla dramma, come pure acrebbi quella dell'oppio usato per frizione. Nel mezzo del terzo settenario con mia sorpresa mi accorsi di deciso miglioramento, essendo oltremodo scemata la tetanica contrazione dorsale, ed un lieve articolare di parole manifestando un incipiente cedevolezza della mandibola inferiore, in tale stato cominciò a trangugiare con facilità la miscela laudanata, e siccome respingeva la bibita dei brodi nutrienti, così dovetti accordargli un qualche sorso di vino generoso, richiesto con istanza dall' infermo medesimo. In venti giorni di malattia l' infelice giovinetto sembrava uno scheletro, e non ostante io mi sentiva animato a proseguire nell'uso dell'oppio unitamente ad alcuni sorsi di vino, del quale mio procedere fui, e sono oltremodo contento, perchè nel quarantesimo giorno di decubito era perfettamente scomparsa la tetanica infermità.

La convalescenza fu piuttosto protratta, perchè l'articolazione della mandibola inferiore a stento si prestava alle bisogna dell' individuo potendo soltanto masticare poco cibo abbastanza diluito. In quanto poi agli arti inferiori, ed al tronco fu necessario munirlo di opportuni aiuti, mentre per la retrazione, e rigidità muscolare non poteva nè anche appoggiare un arto sul suolo. Il tempo però, la pazienza, e l'uso continuato di semplici frizioni oleose poterono in qualche modo provvedere a tale insufficienza, mentre molto non passò, che potè usare de' propri arti, e delle proprie funzioni motrici, ed al presente trovasi vegeto, robusto, e scevro da qualunque malore.

Ecco esposto colla massima brevità un fatto nudo, e genuino di tetano opistotono sanato esclusivamente coll'oppio. Lascio ai medici pratici l' interpretazione clinica del fatto attuale; per me basta di aver guarita un' infermità, che suol essere refrattaria ai rimedi nel maggior numero dei casi.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Irritabilita' muscolare. (*Sulla... nelle paralisi.* Deduzioni del dott. *Marshall-Hall.*) — Dopo molte osservazioni e studi diligentissimi questo Aut. credesi necessitato a stabilire le seguenti importanti conchiusioni. 1.ª La proprietà del cervello (o della volontà) e la sua influenza sui muscoli sono di *mettere in atto* (*user*), e di *diminuire l' irritabilità* della fibra muscolare o nerveo-muscolare. 2.ª La proprietà della midolla spinale e la sua influenza sui muscoli sono di *mantenere* la *irritabilità* della fibra muscolare. 3.ª Nelle paralisi cerebrali non complicate, l' irritabilità delle parti poste sotto l' influenza della lesione è *più grande* di quella delle parti sane. 4.ª Nelle paralisi spinali, l' irritabilità delle parti poste sotto l' influenza della lesione è *minore* di quella delle parti sane. 5.ª Il grado d' irritabilità della fibra muscolare diventa adunque un *segno diagnostico* fra le paralisi *cerebrali* e *spinali* e questa irritabilità si misura colla macchina galvanica a semplice corrente di *Cruikshank.* (*Transact. of the royal. med. and chir. Society Vol. XXII, XXIII ecc. e Arch. de méd. pag.* 488 *Ser.* 4 *T. XXIV Paris* 1850.)

Menstruazione. (*Ricerche sullo stato del collo dell'utero all'epoca della....* Comunicazione del dottor *Ripault* all' Accademia delle Scienze di Parigi). — Mi sono assicurato, dice l'Autore, non esservi nè rigonfiamento, nè scolo di muco più abbondante nella menstruazione, ma la sola differenza che coll'occhio vi si scorga è la comparsa di una o talora di 2 vene bluastre che *affettano* una direzione irregolarmente trasversa, e formano un rilevamento più o meno manifesto sul labbro anteriore del collo uterino. Si comincia a vedere questa vena dal giorno

che precede la comparsa delle regole. Essa diventa più chiara il giorno che la emorragia comincia; ma ciò che avvi da osservare di più è che questo stato varicoso delle vene dopo essersi manifestato sul labbro *anteriore* del collo avanti la manifestazione de' menstrui, e ne' 2, o 3 primi giorni della comparsa loro, viene insensibilmente a cancellarsi, e scomparire per rimostrarsi quasi di seguito sul labbro *posteriore* ove il risalto venoso diventa spesso più pronunciato che non era sull' altro. Ne' due giorni dopo la fine dello scolo menstruo, scompare tutto ciò lasciando una sola tinta di amaranto più o meno carica. (*Comp. rend. de l'Ac. de Sc. pag.* 786 *T.* 31 *Paris dec.* 1850.)

Muscolo. (*Nuovo.... della scapola.* Scoperta del dottor *Brown.*) — Sotto la spina della scapola e nella fossa *sotto-spinosa* quest'Autore oltre il *muscolo sotto-spinoso* dice aver trovato un altro piccolo muscolo non per anche descritto chiamato da lui *infraspinale minore.* S'attacca da una parte alla faccia inferiore e verso il mezzo della spina della scapola: lungo la spina si dirige verso il collo dell'osso e termina con un piccolo tendine alla gran tuberosità dell'omero e alla capsula omerale che ne riceve alcune fibre. Secondo *Brown* questo muscolo sarebbe distinto dal *sotto-spinoso* dal quale si può separare sollevandolo. (*Gaz. di Londra e med. lombarda e Filiatre Seb. pag.* 288 *Vol.* 40 *dicembre* 1850.)

Osso internasale. (*Nuovo osso, ossia.... nell'uomo.* Osservazione del dottor *Mayer.*) — I due ossetti, di che ora diciamo, sono situati nello spazio triangolare che lasciano in avanti ambedue le ossa del naso. Sono, relativamente a quest'ultime, gli analoghi degli *intermascellari* relativamente alle ossa della mascella superiore. Il cel. prof. *Bonn* descrive separatamente i casi ne' quali ha constatata la esistenza di questi piccoli ossi. Il primo caso spetta ad un cranio di uomo di 40 anni, la lunghezza di essi era di 8 millimetri circa, ed erano precisamente distinti e separati dalle ossa nasali che avevano i loro margini anteriori in perfetta integrità. Da un altro lato essi non hanno alcun rapporto colle ossa del naso, ma sibbene ne hanno col margine anteriore della lamina perpendicolare dell'etmoide. La esistenza di queste ossa non è facile a constatarsi su tutti i crani e per ciò cadono facilmente nel prepararli: ciò ha impegnato l'Autore a descrivere ancora altri pezzi nei quali le ossa *internasali* esistevano e non differivano che pochissimo per

la forma e le dimensioni da quelli dei quali egli ha fatto parola nel primo caso. L'Autore valuta che sopra 100 crani non si incontrino che 2, o 3 volte. Pare che si saldino l'uno con l'altro per lo più verso l'età di 40 anni. Egli li ha trovati nel cranio di un neonato all'estremità della cartilagine della lamina perpendicolare. Queste ossa esistono in molti mammiferi: però si riscontrano nel grugno del genere cignale, nel naso del riccino ecc. (*Gaz. méd. de Paris, Gazz. tosc. delle Sc. med. fis. e Filiat. Sebezio pag.* 288 *Vol.* 40 *dicembre* 1850.)

Patologia e Terapeutica medica.

Belladonna. (*Utilità della.... nella cura della colica saturnina.* Memoria del dottor *Malherbe* medico supplente degli Ospizi di Nantes.) — Nel primo giorno di cura, secondo anche la formola di *Bretonneau*, prescrive l'Autore 5 centigrammi d'estratto di belladonna unito a 10 centigrammi di polvere di radice della stessa pianta. Se agisce bene il farmaco, nel 2.° giorno continua la stessa dose, e dopo 3, o 4 giorni, la viene diminuendo sino a cessare dall'uso quando i dolori sono nulli, e facili le scariche: ma se dalla prima dose non si hanno buoni effetti, il secondo giorno amministra 10 centigrammi d'estratto, e 20 di polvere; il terzo 15 del primo, 30 della seconda; e così dura all'uopo per più giorni. Una sola volta dietro la mancanza de' cercati vantaggi sorpassò cotal dose sino ai 20 centigrammi del primo e ai 40 della seconda. Distribuisce il farmaco in dosi epicratiche, in 5 parti ad es., talora vi unisce ancora lavativi piccoli con 2 a 3 centigrammi d'estratto d'atropa, e unzioni identiche all'addome di 5 centigrammi; ma *i lavativi più facilmente delle altre formole apportano i segni d'avvelenamento.* Contemporaneamente usa bagni tepidi, lavativi emollienti, o i bagni di Baréges o quelli d'acqua di sapone. Va diminuita la dose per piccoli che appaiano i segni d'avvelenamento, e all'uopo ancora va sospeso il formaco; il più delle volte fin dal primo giorno, o tutt'al più nel terzo si è verificata l'utilità del farmaco; nelle 29 osservazioni che pubblica si vede essere stata continuata la prescrizione di cotal farmaco da 6 sino agli 11 giorni. (*Rev. méd. chir. de Paris pag.* 329 *tom.* 8 *dec.* 1850.)

Il buon effetto che dice l'Autore d'aver colto da cosiffatta terapia

è la pronta efficacia sua sui due principali sintomi di questa malattia: *il dolore e la costipazione.* Ma usando contemporaneamente bagni semplici o medicati e clisteri, quale parte dovrà concedersi dell'utilità colta all'atropa, quale a questi ultimi, i bagni, i clisteri?

(I Compil.)

Gotta. *(Virtù della tintura di aconito contro la....* Memoria del dottor *Ditterich).* — La tintura delle radici e delle foglie d'aconito, prima dello sviluppo dei *bottoni*, senza più è, secondo quest'Autore, la più attiva medicina (l'estratto essendo la preparazione più incerta) non contro la gotta costituzionale ma contro gli accessi che dietro l'uso di lei diventano più leggieri e più certi. L'amministra l'Autore alla dose di una goccia in 30 grammi d'acqua distillata dandone un cucchiaio da tavola ogni ora, unitamente all'uso di regime alimentare leggiero vegetale, all'acqua per bevanda, e proscrivendo le coperte di piuma nel letto. Prescrive 3, o 4 lavativi se vi ha stitichezza di sola acqua calda. La crisi salutare suol essere il sudore, le urine critiche *(sedimentum latericum)* non le vide che ne' soggetti biliosi; i bagni generali salati facilmente poscia trionfano della debolezza che suol persistere nel membro affetto. Se dopo 4, o 6 giorni di tal cura, quando è già in via di risoluzione l'antico *gonfiamento*, un'altra articolazione è colta, si ha da ricorrere, dice l'Autore, alla tintura de' semi di colchico (12, a 18 goccie per dose 4 volte al giorno). Finalmente dopo qualche settimana dalla guarigione, se ricompare la gotta, prima si ricorra alla tintura d'aconito poi per 3, o 4 giorni di seguito a un purgante che dia 6, a 8 scariche alvine per giorno, poscia alla tintura d'aconito per 2 giorni, da ultimo alla colchica continuandola anche finita la malattia, 8 a 15 giorni in piccole dosi (6, a 10 goccie 3, o 4 volte per giorno). *) Neue med. chir. zeitung e Gaz. méd. de Paris N.* 51 *pag.* 903.)

Priapismo. *(Per combattere il....* mezzo proposto dal dottor *Sistach* sotto-aggiunto maggiore all'Ospedale militare di Perpignano.) — L'Autore propone per ciò la compressione con una legatura circolare. Ecco le conclusioni che ricava nella Memoria diretta all'Accademia di Medicina di Parigi. 1.ª Per prevenire le erezioni notturne bisogna legare moderatamente il prepuzio dinanzi al ghiande quando l'ammalato si corica. 2.ª Per combatterla nel tempo dello sviluppo si mantiene colle

dita per un minuto il prepuzio stirato innanzi al ghiande. Questi mezzi possono essere impiegati nel priapismo, nella satiriasi, la mansturbazione, e in tutte le affezioni da ultimo in cui ha luogo l'erezione. (*pag.* 859 *N.* 48 *della Gaz. méd de Paris* 1850.)

Stricnina. (*Il cloroformio antidoto della....* Osservazione del dottor *Munson.*) — Una donna di 40 anni pigliò per isbaglio della *stricnina* credendola *morfina.* Dopo 20 minuti apparve rigidità generale, contrazione de' muscoli del dorso e delle estremità, stiramento della testa all' indietro, difficoltà di loquela, oppression di petto, traspirazione abbondante. Riusciti vani tutti gli argomenti cimentati, l' inferma parea vicina a soccombere, quando si ricorse al cloroformio; se ne presero 2 grammi in un fazzoletto, e questo fu messo in modo che la malata poteva facilmente aspirarne l'evaporazione. La donna che fino allora era seduta sopra una sedia e sostenuta dagli astanti chiese d'esser posta in letto. Per molte ore l'uso del cloroformio fu continuato nel modo or detto, e l'ammalata tenne il fazzoletto applicato sotto le narici. Gli spasimi cessarono gradatamente, e la guarigione fu compita. (*Gaz. méd. Paris, e Gazz. med. lomb. pag.* 385 *T. 1 Ser.* 3, 1850.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Anemia. (*Trasfusione del sangue in una puerpera quasi moribonda per....*) — Una donna di vent'anni che era giunta felicemente al termine della sua gravidanza fu assalita simultaneamente, nel giorno 13 dicembre scorso, da dolori puerperali e da metrorragia, che si ripeterono varie volte nella giornata, e per cui venne portata allo spedale di S. Luigi nella clinica del signor *Nelaton.*

Dietro un parto forzato, ed un' emorragia che non si poteva contenere, la puerpera aveva perduto ogni sorta di calore, la circolazione sembrava ad ogni momento voler cessare per sempre, il polso rapido lasciava di battere durante alcuni minuti, e non si sentiva più che un fremito ondulatorio. In questo stato di cose, che presagiva una morte imminente, il signor *Nelaton* si decise a tentare l'operazione della trasfusione del sangue.

Uno degli allievi, il signor *Dufour*, offerse coraggiosamente il suo braccio per somministrare il sangue occorrente. Gli si praticò quindi

una larga apertura ad una vena del braccio per ottenere rapidamente la quantità necessaria del sangue, il quale venne ricevuto in un vaso mantenuto alla temperatura di 35 centig., e versato quindi in una sciringa da idrocele mantenuta alla stessa temperatura.

In questo mentre il signor *Nelaton* scopriva la vena mediana cefalica con un' incisione di due centimetri di lunghezza, la quale distaccata quindi dai tessuti vicini sollevava con un' ansa di filo. Afferrò allora con una pinzetta la parete della vena al di sopra dell'ansa, e con piccole forbici la divise obliquamente ed a metà soltanto del calibro in modo da formare un V di cui la punta era rivolta verso l'ansa.

A questo punto, espulsa prima rigorosamente ogni bollicina d'aria e di schiuma del sangue dalla sciringa, venne la sua punta introdotta nella incisione, sotto il piccolo lembo triangolare che fu rialzato colla pinza, di modo che avendo la canula forma conica, inoltrandosi nell' apertura adattavasi esattamente al suo diametro, ed impediva ogni riflusso del liquido iniettato. In questa guisa furono iniettati lentamente circa 200 grammi (dalle 6 alle 7 oncie) nelle vene della puerpera. Dopo cinque minuti si ripetè un' iniezione di altri 150 grammi di sangue col medesimo procedimento. La incisione fu riunita per prima intenzione.

Durante il corso di questa operazione non si manifestò alcun fenomeno particolare. L' ammalata che trovavasi tutt' affatto nell' insensibilità non accusò alcuna sensazione, dopo un quarto d'ora il polso sembrò essere più sviluppato, e meno frequente, e l'ammalata incominciò a far comprendere che il suo respiro era più libero. Sette giorni dopo l' operazione lo stato dell' ammalata lasciava sperare un felice esito del coraggioso tentativo.

L' ammalata dovette soccombere per una febbre puerperale, i di cui sintomi erano già comparsi alcuni giorni dopo il parto. L' autossia però ha dimostrato con tutta evidenza che la trasfusione fu affatto estranea a siffatta febbre. (*Un. med. Journ. des conu. med. prat. N.* 5, *T.* 4, *e Gazz. med. Ital. pag.* 7, 6 *gennaio* 1851).

Ernia. (*Osservazione d'.... del colon discendente a sinistra per l'anello inguinale del lato destro.* Lettura di *Danyau.*) — Il dottor *Londe* lesse all'Accademia nazionale di medicina in Parigi un lavoro del dottor *Lesauvage* corrispondente dell'Accacemia a Caen, intitolato:

Osservazione sull' ernia del colon discendente, o sinistro, per l' anello inguinale del lato destro con complicazione di sfacelo; ed indicazione del processo operatorio che fu impiegato.

I fatti abbenchè numerosi d' ernia, che possiede la scienza sono lontani ancora dal riassumere tutti i casi che si possono riscontrare, ed indicare i processi convenienti a ciascuno di essi. Sarebbe ben difficile il porre delle regole applicabili a circostanze che si presentano sotto tanti e diversi aspetti, e per la guarigione delle quali la natura e l'arte devono prestarsi un reciproco appoggio. La osservazione seguente ne fornirà una nuova prova.

Nel giorno 2 aprile 1822 io traversava, dice l'Aut., il villaggio di *S. Andrè de Fontenay,* allorquando fui invitato dalli signori *March,* e *Pinson*, medici del paese, a vedere un malato che li teneva nella più grande inquietudine. Da lunga pezza affetto d'un'ernia inguinale dal lato destro, un tale chiamato Varin, nell'età di 55 anni, giardiniere, era sotto da 4, o 5 giorni ad uno strangolamento contro il quale erano riesciti inutili molti e diversi tentativi. Al momento della mia visita il malato aveva la faccia increspata, la pelle fredda, i polsi frequenti, ed un poco ristretti; il ventre era teso, e mediocremente addolorato. Lo scroto dal lato destro era del volume di due pugni riuniti, e la pelle era in gran parte sfacelata e nera. Dessa mostrava a sufficienza dalla sua apparenza che le parti interne avevano provata la medesima alterazione.

Dopo che ebbi aperto largamente lo scroto sbrigliai l' anello con un' incisione verticale. Riconobbi che lo sfacelo si prolungava al di là per la estensione di 3 centimetri. L' ernia era un entero-epiplocele. La massa epiploica era voluminosa. La disposizione dell' intestino mi diede a pensare, che il cieco, ed il colon fossero compresi nel tumore. Giudicai inallora pel fatto della situazione di questi intestini incompletamente attorniati dal peritoneo, e per la estensione dello sfacelo al di là dell'anello, che vi doveva sopravvenire un ano artificiale permanente, e che il malato, semplice operaio, poteva essere condannato ad una ributtante infermità, con tutti gli accidenti che risultano da una incessante tendenza al restringimento della fistola stercoracea. Tali considerazioni mi condussero dopo alcune riflessioni alle seguenti determinazioni.

Diminuii il volume del tumore portando via la più gran parte alte-

rata dell' epiploon , e poscia coll' aiuto d'una pressione moderata, tutta la massa sfacelata di cui ne faceva parte il testicolo fu portata di dietro l'anello , ov'ella fu mantenuta da una fasciatura mediocremente stretta.

Mi si obbietterà da principio che io esposi il malato ad un incomodo fastidioso , ed io non me lo dissimulai punto , ma io voleva a tutta forza risparmiargli i deplorabili accidenti consecutivi di cui ho parlato. Pensai che la massa sfacelata sarebbesi ridotta al minor volume possibile , e compressa di dietro l' anello dall' azion continua delle pareti addominali , e dalla reazione dei visceri ; e che avanti la sua caduta , questi visceri aderirebbero fra loro , e formerebbero un sacco poco esteso nel quale s' aprirebbero necessariamente le due estremità d' intestino ; che più tardi la diminuzione progressiva del sacco li metterebbe più convenientemente in contatto per facilitare il loro attaccamento , e la loro riunione. Egli è dopo questo meccanismo , che io diedi la spiegazione del felice successo del mio operare, fino al momento in cui la necroscopia è venuta a confermare , e la specie d' ernia e la via tenuta dalla natura nella guarigione.

Il malato che ricevette le cure di M. *March*, provò una serie di accidenti gravissimi. Al quarto giorno la massa sfacelata fu pressochè espulsa , e le materie stercoracee passavano liberamente per la piaga. Lo stato del malato cominciò a migliorare dopo alcune settimane. La piaga diminuiva a poco a poco in estensione, ma ella continuò a lasciar libero il passaggio alle deiezioni alvine fino al mese di agosto. A quest'epoca soltanto l'ano cominciò a riprendere le sue funzioni. Si fu obbligato qualche volta ad introdurre una sonda nella fistola per facilitare lo sbarazzamento delle materie trattenute al di dietro dell' anello. Nel mese di settembre la fistola fu cicatrizzata. Il malato riprese le sue occupazioni , e quantunque dopo quest' epoca abbia dovuto provare qualche volta alcuni disturbi nelle vie digestive , giammai la sua salute fu disturbata ; allorchè in seguito d' un catarro pulmonare , egli morì più che ottuagenario , nei primi giorni di febbraio 1850.

Per una raccomandazione assai viva , ch' io feci a M. *March* , egli si diede premura di annunciarmi l' avvenimento , ma essendo io inallora indisposto pregai un mio giovane collega il dottor *Remusat* , potendo molto contare su i talenti e lo zelo di questo, di andare a S. Andrè per fare l' apertura di quel cadavere. E così fece in unione a M.

March, 24 ore dopo la morte, e rimarcarono le disposizioni seguenti, che mi fu facile verificare su i pezzi, che avevano staccati con molta diligenza.

Necroscopia. — Il cadavere è d'una magrezza molto rimarchevole; la metà dello scroto mancante quasi tutto, e così pure il testicolo destro. Esiste un idrocele al lato sinistro. Una cicatrice irregolare, discende dalla regione inguinale destra, questa ha cinque centimetri di lunghezza; l'addome essendo stato aperto da una incisione crociale, si osserva che l'epiploon manca ne' due terzi inferiori, ed è come ripiegato su sè stesso. Una vasta borsa che al primo aspetto poteva essere presa per uno stomaco distesissimo ricopre la massa intestinale. Si riconosce prontamente che questo è il risultato d'una enorme dilatazione della porzione superiore del colon discendente, o sinistro. La sua parte inferiore era ristretta, e fortemente tirata verso l'anello inguinale del lato dritto da una briglia cellulosa cilindrica, della grossezza d'un piccolo dito, e di otto centimetri di lunghezza, incrociando obbliquamente la linea mediana dell'addome, ella ritiene fortemente l'intestino in questa direzione. Il cieco, e la di lui appendice, sono immediatamente fissati di dietro l'anello, al di fuori della briglia del colon, e si vede al di sotto una piccola cavità digitale, che è il principio d'una nuova ernia. L'intestino gracile è libero di aderenze. Incidendo il colon sinistro, si rimarca, che la sua enorme dilatazione comprende una parte del colon trasverso, che è abbassato, e che viene a terminare al punto d'inserzione della briglia cellulosa indicata. A questo punto il suo restringimento è tale all'interno che vi si può appena introdurre l'estremità dell'indice. Questa disposizione è il prodotto d'una cicatrice circolare fibrosa che comprende tutta la spessezza dell'intestino, e di cui la bianchezza contrasta col color roseo che conserva la membrana mucosa. Una porzione di quest'ultima, si è cicatrizzata isolatamente, e forma un orlo sporgente al di sotto della cicatrice. Il resto dell'intestino che comprende una parte dell'*S* Romano ha provato un restringimento che l'allontana molto dal suo stato normale, e in rapporto alla parte dilatata rassomiglia al tubo d'un imbuto. L'osservazione ch'io vengo ad esporre può sotto più d'un rapporto offrire qualche interesse. La natura particolare dell'ernia, la estensione dello sfacelo al di là dell'anello inguinale, il processo messo in opera, ed il risultato che si è ottenuto,

devono specialmente fissare l' attenzione, e soprattutto il caso d' ernia del colon sinistro per l' anello inguinale destro, credo fin a questo momento un fatto se non unico, almeno raro nella Scienza.

La disorganizzazione completa delle parti erniose, ed il prolungamento dello sfacelo di dietro l' anello, divenivano una grave complicazione. Non era più possibile precisare in quali rapporti si trovassero le due estremità dell' intestino al punto ove terminava la loro mortificazione. Non si poteva contare sulla loro aderenza al collo del sacco erniario, nè sui vantaggi di questa disposizione per la guarigione spontanea dell'ano artificiale, mediante la retrazione del collo all' interno, come lo ha così bene descritto *Scarpa*.

Nella supposizione che il cieco ed il colon fossero compresi nel tumore, il modo di rapporto del colon col peritoneo, e l' impossibilità d' invaginare quest' intestino nell' ileo, rendevano il processo di *Ramder* inapplicabile. Per le stesse ragioni non si potevano attivare le due estremità intestinali per fissarle di dietro l'anello, e d'altronde malgrado i risultati ottenuti da alcuni pratici, e segnatamente da *Lapegronie* in un caso che avrebbe avuta qualche analogia con quello che forma il soggetto di questa osservazione.

Si sa che questo processo non è stato seguito da un buon risultato, o che egli non ha garantito dall'ano artificiale.

Presso una Donna che io operai all'ospedale di Caen, il 19 marzo 1835, le due estremità dell' intestino erano state condotte all'esterno, o addossate l'una all'altra, esse oltrepassavano di 3 centimetri la superficie della piaga. L'ano artificiale giammai sarebbe esistito, se io non avessi praticata la enterotomia, col metodo di *Dupuytren*, dopo avere antecedentemente portata via la parte esuberante dei due termini d' intestino. L'osservazione, e le riflessioni che io vi ho aggiunte, fanno conoscere che i vantaggi di questa operazione sono qualche volta più ristretti di ciò che la teoria ed i fatti ne sembrano stabilire.

Ho di già fatto presentire quali risultati mi aspettava dal mio processo; come e quali sembra aver dimostrata la Necropsia; i due termini dell' intestino dovevano essere stati avvicinati dall'effetto dell'aggomitolamento delle parti sfacelate, sotto l'azione compressiva delle pareti addominali, e che dopo l'espulsione di queste parti dalla piaga, que' due termini dell' intestino s' erano trovati più immediatamente in contatto, ciò che aveva facilitata la loro completa cicatrizzazione.

Moreau e *Scarpa* hanno assicurato che la riunione delle due estremità dell' intestino diviso era sempre mediata, e prodotta per mezzo di aderenze delle parti circonvicine. Di già nella interessante osservazione, pubblicata in seguito dell' opera dello *Scarpa* dal dottor *Cayol*, suo traduttore, si è potuto vedere, che la cicatrizzazione dell' intestino era stata immediata, almeno in una parte della sua estensione. Nella osservazione presente, questa disposizione si rimarcava in tutta la circonferenza dell' intestino cicatrizzato, e in questi casi la natura sola aveva compita la guarigione.

Il restringimento dell' intestino al suo punto d'unione col tessuto celluloso, che d' altronde era fissata di dietro l' anello doveva essere la conseguenza della cicatrizzazione; ma il tessuto formato dall'espansione del tessuto cellulare sotto-peritoneale, e ricoperto da un prolungamento del peritoneo, che circondava l' intestino, agiva circolarmente su quest'ultimo, e doveva così aumentare questo restringimento. Essa era stata formata a spese del tessuto cellulare, che aveva fissato il colon cicatrizzato di dietro l'anello, e prodotta dallo sforzo incessante, che sembrava fare quest' intestino per riprendere la sua naturale posizione. Come aveva potuto agire così, in senso inverso, la potenza che aveva diretto questo intestino verso l' anello inguinale del lato destro?

Mi sembra probabile che sia stato l'epiploon, che impegnato solo da principio nell'ernia, vi abbia strascinato il colon. Ammetto volontieri, che il mio processo non potrebbe sempre essere applicato a casi vari di ernie complicate da sfacelo. Nelle circostanze le più ordinarie, allorchè la gangrena non è punto estesa al di là dello strangolamento, e che l' intestino ha contratto delle aderenze col sacco erniario, egli è senza dubbio più prudente, dopo che lo sbrigliamento dell'anello è stato operato, di rispettare le aderenze, ed attendere che alla esfogliazione delle parti mortificate, la retrazione del collo del sacco faccia convergere l'una contro l'altra le due aperture dell' intestino rimaste aperte al fondo della piaga, ciò che facilita la loro unione più o meno mediata. Anche questi malati non sono sempre esenti dall'ano accidentale.

In questo caso è l' increspamento prodotto dall'unione parallela delle due porzioni d' intestino che si alza abbastanza per opporsi al passaggio delle materie dell'estremità superiore dell' intestino nella in-

feriore, ed allora vi ha la necessità di sottomettere i malati agli eventi della operazione della enterotomia; ma nel caso ove lo sfacelo è esteso al di là dell'anello, quando le due estremità dell'intestino, sono come perdute nel basso ventre, e soprattutto se l'intestino crasso fa parte dell'ernia, io penso, che il mio processo, di cui la teoria si trova giustificata dal caso presente, debba offrire minori incomodi disgustosi dei due processi su accennati, e che ben raramente sono stati seguìti da guarigione almeno completa. *(Bull. de l'Académ. de méd. Tom. XVI pag.* 30. *Paris* 1850.)

Il caso qui sopra riferito è molto interessante; e dice assai bene l'Autore, che i fatti d'ernie che possiede la Scienza abbenchè siano numerosi, pure ella è lontana ancora dal possederli tutti, essendo essi, e per la qualità, e per le circostanze e complicazioni che possono accompagnarli, d'una varietà quasi infinita — Ma non è assai raro però l'incontrarsi in casi che hanno molta analogia a quello del signor *Lessauvage*, ed il vedere quanta forza abbia natura, ed i bei lavori di essa, per guarigioni di tal genere, e cioè per l'unione, o cicatrizzazione delle due estremità intestinali, dopo una più o meno estesa porzione d'intestini cangrenata.

È accaduto parecchie volte al nostro *Rizzoli* potere fare simili osservazioni, e persuadersi pure, ove la Necroscopia lo ha permesso col tempo in qualche caso, che la riunione de' due termini d'intestino, ora può essere mediata ed ora immediata. Basta osservare fra le altre, la Memoria letta dal suddetto *Rizzoli* all'Accademia delle Scienze di questo Istituto fino dal 22 gennaio 1846, ed alcune altre già inserite nel nostro Bullett. delle Scienze Mediche di que' casi a lui che, di mano in mano si sono andati presentando, per esserne pienamente persuasi.

(Dottor *G. B. Baravelli.*)

Fimosi. *(Nuovo processo per l'operazione di...* Memoria del dottor *Giovanni Melchiori).* — Dopo avere candidamente dichiarato di non voler proporre nè come superiore a tutti gli altri, nè come generale questo suo processo, lo descrive l'Autore in due distinte osservazioni, onde si rileva consistere, sono sue parole, nel praticare prima la circoncisione conservando più che si può di pelle del prepuzio, e nel demolirne la mucosa, lasciandone piccola porzione alla sua base onde annestarvi la cute; la quale in seguito serve a formare un novello pre-

puzio parziale. Questo processo, secondo il *Melchiori*, è indicato ogni qualvolta è indicata la demolizione del prepuzio, purchè però tutta o buona parte della sua cute sia sana. La prima osservazione risguarda un carrettiere, dalla nascita sotto cotal malattia benchè potesse adempiere ancora gli atti coniugali, in cui erasi indotta una completa enuresi; in questo l'orifizio superiore prepuziale era sì ristretto che permetteva appena il passaggio ad una setola, ed attorno ad esso la pelle era lucente, biancastra e soda come una cicatrice. Tentato invano, stirando la pelle, di allontanare quell' apertura dal ghiande, introdusse un uncinetto ottuso pel piccolo foro, e sollevato un piccol lembo lo escise onde sortirono le urine « Dappoi con le mollette e le forbici potei esportare, seguita l'Autore, il restante del contorno, e così operare la circoncisione in più riprese. La cute trovandosi libera, stirata, trascorse in alto fino al di là della corona del ghiande, e questo restò coperto dalla sola mucosa: sotto di essa quindi sul dorso introdussi una sonda scannellata, e con un bistori la incisi per tutta l'altezza. Era dello spessore di 3 millimetri, resistente come cotica, biancastra, la sua superficie interna era abrasa rossa; rovesciai i due lembi, e con robuste forbici li esportai alla base, lasciandone però da due millimetri compreso il frenulo. Prosciugato il sangue, unii il margine cruento della cute a quel piccolo lembo di membrana mucosa superstite mediante 7 *serres-fines*, per il che tutta la ferita venne coperta dalla cute per ottenerne l' adesione. Compii la medicazione con filaccie inzuppate d'acqua fresca applicata tra i *serres-fines*, con una croce di malta finestrata e con una fasciolina che tutto conteneva in sito. Per 48 ore fomentai l'apparecchio con acqua fresca ». Tutto andò favorevolmente, e dopo 2 mesi l' individuo sembrava che avesse ancora un prepuzio normale, la porzione di pelle a contatto del ghiande essendo divenuta più soffice ed umida quasi come una membrana mucosa. Nella 2.ª osservazione trattavasi di un facchino in cui la fimosi era venerea complicata con ulceri.

In questo processo pertanto l'Aut. è d'avviso che i buoni risultamenti cui ha sempre ottenuto sian derivati dalla riunione esatta della ferita e non già di *seconda intenzione* come ne' comuni processi di cotale operazione. Che se diasi il caso che la membrana mucosa alla sua origine sia siffattamente alterata per ulceri e tubercoli da non potersene conservare porzione cui annestarvi la cute, basta per poter usare di

questo processo che si trovi qualche piccola linguetta immune, che, benchè piccola, possa essere un addentellato sufficiente per la riunione, la quale in tali casi sebbene non riesca totale, pure la si ottiene parziale e con grande vantaggio, perchè quei punti isolati mantengono in posto il restante della cute, e succedendo erezioni, essa non si scosta: il che accaderebbe se fosse del tutto libera. E ne porta in conferma tre pratiche osservazioni. Avvisa l'A. la circoncisione non potersi eseguir sempre nello stesso modo, ma doverlasi modificare secondo le circostanze, ed essere necessario di interessare nel taglio la mucosa, per assicurarsene, mettendo bene allo scoperto l'orifizio prepuziale là ove succede la unione fra cute e mucosa; se è ammalata in parte anche la cute, questa è da comprendersi meno che si può nell' esportazione. La demolizion della mucosa può compiersi o escindendola in giro coll' introdurre una lamina ottusa delle forbici sotto di essa da un lato del frenulo, o meglio dividendola prima sul dorso per tutta l'altezza, poi rovesciando i lembi per reciderli uno dopo l'altro, maniera questa da preferirsi massime in caso di tubercoli, ulceri ecc., secondo l'Aut. E per quanto piccolo fosse il lembo di membrana mucosa, e per quanto questa ispessita e ammalata, non mancò mai a lui che succedesse bene l' adesion della cute, quando non si trattasse di fortissima infiammazione od ulcerazione. Per mezzi d' unione usò la sola fasciatura compressiva e contentiva, quando tutta la mucosa era asportata; ne' casi ove si avea lembo di mucosa, ricorse alla sutura intercisa, e più tardi alle mollette del *Vidal de Cassis* per la riunione della ferita in seguito alla circoncisione, massime per la facilità di loro applicazione e rimozione, e ne adopera delle più piccole ripiegate a ginocchio onde restano avviluppate tra le filaccie che vi si intromettono. (*Gazz. med. ital fed. Lombarda N.* 44 *Ser.* 3.ª *T. I, pag.* 388.)

Leucorrea sintomatica. (*Scarificazioni moltiplicate del collo uterino nella....* Proposta del dottor *Al. Mayer* di Belfort.) — L'Autore propone per ciò fare un istromento novello nella leucorrea sintomatica da ingorghi uterini. E conclude 1.° Esservi una specie di leucorrea sintomatica da ingorgo acuto e cronico dell'utero o solamente del suo collo. 2.° Questa specie di leucorrea incoercibile dai mezzi ordinari esigere sottrazioni sanguigne locali. 3.° Le mignatte applicate lontane dal collo essere inefficaci, e la applicazion loro sul collo medesimo essere ac-

compagnata da difficoltà cotali da essere caduta in disuso. 4.° Esser possibile di supplire all'azion locale delle mignatte colle scarificazioni moltiplicate della superficie esterna del collo dell'utero. 5.° Un istrumento specialmente addattato a questo organo che renda facile cotale operazione, meritare l'attenzion de' pratici, e un posto nella terapia d'una affezione spesso ribelle ad ogni altra medela. (*pag.* 859 *del N.* 48 *della Gaz. méd. de Paris* 1850.)

Chimica e Farmacia.

Bochet. (*Sull'impiego terapeutico del.... depurativo e del purgativo.* Comunicazione del dottor *Pétrequin* prof. alla Scuola medica di Lione.) — È stato un secreto finora la *formola* di questi due farmaci: Eccone la formola — Guajaco — Salsaparilla — Schina — Sassofrasso ā jv grammi — Radici di fragaria grammi viij: Si fanno bollire a lungo facendone una foglietta di decotto, che si può giulebbare. Ha la virtù de' rimedi *attenuanti*, si piglia in una volta a digiuno per 3, o 4 settimane, nelle scrofole costituzionali, e malattie linfatiche, nel lupus e nelle malattie cutanee e veneree ecc. E questo è il *bochet depurativo* — In quanto al purgativo si fa col — Guajaco — Salsaparilla — Schina — Sassofrasso ā jv grammi — Radici di fragaria — Senna ā viij grammi — Sal d'Epsom xv grammi — Manna crassa xxxxv grammi; fatte bollire le prime 5 sostanze nel decotto, s'infonde la Senna poi s'aggiunge il Solfato di magnesia e la Manna, così da cavarne una foglietta di colatura. Si piglia a digiuno in una o due dosi, e si alterna coll'uso del *depurativo* circa ne' medesimi casi. Si unisce poi all'amministrazione loro, quella de' farmaci che possono coadiuvarne e facilitarne i cercati effetti, e vanno addattati alle età, tempera ecc. individuali. Da alcuni autori però si fa parola di bochet o bochetum e vuolsi che significhi bevanda tenue. (*Gazz. med. ital. fed. lombarda pag.* 368 *Ser.* 3. *T. I* 16 *dic.* 1850.)

Hanno però questi molta analogia co' *decotti antivenerei* usati comunalmente ne' nostri Spedali di Bologna. (*I Compil.*)

Magnesia profumata. (*Sulla....* Annotazione di *Martin.*) — La insipidità terrosa ognuno sa come rende ingrata la magnesia, e sa pur ognuno come facile assorbe essa ogni odore, con cui sia messa a contatto

cotale sostanza. Così a *Jaquart* riuscì di amministrar molte dosi di magnesia ad un infermo che l' inodora non poteva inghiottire; e *Martin* propone però ai farmacisti di profumarla con vari odori, la vaniglia, l'arancio ecc., secondo le varie idiosincrasie degli infermi. (*Bull. gen. de Ther.*, e *Ann. di Chir. appl. alla med. del dottor* G. Polli *pag.* 17 *Vol.* 9 1850.)

Noi però abbiamo potuto con molti fatti verificare anche in noi stessi palliarsi di molto questa disgustosa insipidezza mescolando la magnesia a parti uguali di semplice zucchero. (*I Compil.*)

Nitrato d'argento. (*Sulla preparazione del. . . . cristallizzato e fuso.* Nota di *Borsarelli.*) — A depurar il più che sia possibile dal rame l'argento per formarne poi il nitrato, l'Autore discioglie l'argento nell'acido nitrico a gradi 28, o 30 ed evapora cotal soluzione convenientemente onde col raffreddamento poter ottenerne i cristalli; i quali pone in un imbuto sul fondo del quale colloca un po' di vetro pesto grossolanamente, od amianto preparato, o meglio ancora in imbuto di cristallo munito di rubinetto, o chiavetta di cristallo. Poscia versavi sopra acido nitrico da gradi 38 a 40 lasciandovelo in contatto qualche tempo, quindi apre la chiavetta e ne raccoglie l'acido in un bicchiere. Il nitrato di rame molto solubile anche nell'acido nitrico concentrato viene così esportato dal nitrato argentico, pochissimo solubile nel medesimo. Ciò fatto, messi i cristalli di nitrato d'argento in capsula di porcellana si fanno seccare a bagno maria per separarne l'eccedenza di acido nitrico, e si fanno fondere se trattasi di ottenere nitrato d'argento fuso. Il liquore acido di lavatura, siccome ritiene un po' di nitrato d'argento in soluzione, si pone in disparte per unirlo ad altro acido che abbia servito ad altra simile operazione, determinandone poscia la cristallizzazione e depurarlo all'uopo, oppure se ne precipita l'argento con acido idroclorico o soluzione di sal marino. (*Ann. di fis. ch. ecc. pag.* 119 *del fasc. II T. IV Torino* 1850.)

VARIETÀ.

Premi proposti dall'Accademia delle Scienze di Parigi.

All'opera manoscritta, o stampata che le parrà più acconcia a contribuire ai progressi della fisiologia.

Il premio annuale di una medaglia d'oro di 885 franchi.

Agli Autori delle opere, o delle scoperte che saranno giudicate più utili all'*arte di guarire e a quelli che avranno trovato i mezzi di rendere un'arte o un mestiere meno insalubre*, l'Accademia stessa aggiudicherà ogni anno uno o più premi, purchè contengano *una scoperta perfettamente determinata*. Bisogna mandare le *Opere* o Memorie franche di porto al Segretario dell' Istituto innanzi il giorno primo d'aprile.

Saranno pure assegnati dei premi ai *migliori risultati dei cimenti intrapresi sulle quistioni che verranno proposte* dall'Accademia.

Premi proposti dall'Accademia di medicina di Parigi pel 1852.

Tema. — *Della Segala cornuta considerata sotto rispetto fisiologico, ostetrico, e sotto quello dell'igiene pubblica.*

Premio dell'Accademia 1000 franchi.

Tema. — *Anatomia patologica dell'infiammazione del tessuto osseo.*

Premio fondato da *Portal* 1000 fr.

Tema. — *Etiologia dell'epilessia.* — Ricercare le indicazioni che lo studio delle cause può somministrare pel trattamento sia preventivo, sia curativo della malattia.

Premio annuale di 1200 fr. fondato dalla signora *Bernard de Civrieux.*

Premio triennale, di cui fu aperto il concorso li 22 settembre 1849, del dottor *Itard* membro dell'Accademia di medicina, di 3000 fr. al

miglior libro o *alla miglior Memoria di medicina pratica, o di terapia applicata.*

Sarà aggiudicato nel 1852.

Premio d'*Argenteuil* che per accumulamento dei premi arretrati non aggiudicati è di franchi 12,000, da decretarsi nel 1851.

Questo Premio è destinato a rimunerare i perfezionamenti che avranno potuto essere apportati alla terapia de' restringimenti del canale dell'uretra, e sussidiariamente a quella delle altre malattie delle vie urinarie.

BIBLIOGRAFIA.

Repertorio dei medicamenti nuovi, modo di prepararli, loro caratteristiche virtù ed usi. Opera del dottor Gioachino Palumbo. *Si vende in Napoli presso l'Autore, strada Mannesi N.* 8 *al prezzo di* 40 *grana.*

Lo intendimento dell' Autore in quest' opera noi lo significheremo colle sue stesse parole. « Io ho fatto raccolta di quanti medicamenti la farmacologia da 10 anni si è arrichita, nella sola mira di risparmiare ai miei colleghi ed ai farmacisti la fatica di andarli riscontrando or qua or là nei libri e nei giornali, e di facilitarne ad un tempo la conoscenza ».

Quest' opera, come è detto nel Filiatre-Sebezio fasc. 241 gennaio 1851, è buona ed utile, quindi i medici e i farmacisti non la trascureranno.

In Brescia da una scelta di Studiosi delle arti salutari si è dato principio alla pubblicazione di un giornale che ha per titolo — la Medicina politica — al costo di lire 9 per ogni trimestre; e in Trento parimenti ad un altro col titolo di — Gazzetta medico-chirurgica di Trento — per l'abbuonamento di lire 12 per Trento, 14 all'estero; di questo sono Redattori il dottor *Carlo Esterle* e il prof. *Luigi Pastorelli.*

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

CASO STRAORDINARIO DI MALATTIA. Narrazione del prof. *Vincenzo Valorani*, fatta recitare all'Accademia delle Scienze di Bologna il giorno 3 aprile del 1846.

A suoi discepoli dal 1830 *fino al* 1845.

Vincenzo Valorani.

Da che la mala salute mi tolse al pubblico insegnamento, e m'impedì affatto di studiare, tornandomi in grave danno fino la semplice lettura d'un breve articolo di giornale, io mi tenni uomo già in tutto perduto alla vita. Chè non è vita quella che ti condanna a non occuparti più d'altro che a puntellare la tua cadente esistenza: non è vita quella che non si può spendere a proprio senno in beneficio de' suoi simili. In questa specie di morte pertanto, innanzi a questo testimonio doloroso della propria insufficienza, in questa lotta perenne tra il volere e il non potere, quale conforto porgere all'animo che sente e pena, all'animo che vede e misura tutta quanta la sua miseria? Per verità la Religione e la Filosofia, fonti inesausti di refrigerio nelle sventure, me ne sovvennero d'assai, e per esse alcuna volta mi parve lieve ciò che forse senza il loro sovvenimento mi sarebbe riescito incomportabile. Ma non essendo io così avanti nell'esercizio di quelle da saperne ricavare tal frutto di sapienza, capace per sè solo di pormi al disopra del

mortale, è natural cosa ch' io obbedendo alla umanità, vada talora in traccia d' umane consolazioni. Ond'è che alla guisa stessa dei vecchi, che per le inferme loro facoltà non potendo più vivere nel presente, vivono solo nel passato, vo pur io cercando nei giorni meno infelici della mia vita qualche ricordanza onorata, che insinuandosi dolcemente nell' animo lo tragga, per così esprimermi, fuori da sè medesimo, e lo ristori e lo compensi del suo soffrire. E siccome niun bene incontrai nella vita, che al paragone fosse maggiore di quello che m' ebbi da voi, quand' io, separato in tutto dal mondo, a niente altro più inteso che ad istruirvi, raccoglieva un diletto che non avrei voluto tramutare con altro qualunque giammai, è facile a concepire perchè torni sovente a voi col pensiero, e come trovi in questo un conforto allo stato penoso che v' ho descritto. Anzi riandando nella mente e quella scuola numerosa, e quel vostro dignitoso contegno sempre eguale, e quella diligenza, e quel silenzio, e quelle dimostrazioni di soddisfazione e d'affetto sempre nuove e sempre maggiori, parmi dirci poco meno che ringiovanire, e di ciò sospendersi in alcuna guisa, e addormentarsi i miei mali. Se tanto adunque vi debbo e pei passati e pei presenti benefici, se cosa è d' onestà e giustizia il conoscerli, e l'apprezzarli, come non dovrò io cercar modo di ricangiarvi con alcun dimostramento di gratitudine? E dimostramento amplissimo di gratitudine intendo darvi intitolandovi la storia d' un caso pratico occorsomi in Roma nella mia fresca età di 35 anni. Caso fecondo di molte e strane particolarità, delle quali, per raggiugnere il vero in tutta la sua pienezza, dovendo io di necessità toccare minutamente, mi fu mestieri, a cansare la confusione e la noia, di dipartirmi in alcuna guisa dai modi usati nelle più comuni narrazioni, ed attenermi invece ad una maniera di esposizione alquanto insolita e singolare. Leggendolo e meditandolo, poco o nulla v' apprenderete per la terapeutica delle malattie, molto, certamente molto

per la parte morale dell' esercizio dell'arte. V'apprenderete, se già per vostra propria esperienza da vantaggio nol'apprendeste, a quali difficili prove sia posta la sensibilità d' un medico, amico veramente de' suoi simili, e da che amare punte venga talora ferito il suo decoro, fatto segno ai capricci della fortuna, alla cattiveria degli emoli, alle contumelie, ed ingiustizie delle moltitudini. E se l'esempio mio potesse mai esservi d'alcun aiuto in contingenze consimili, sia, rendendovi accorti a schivare certi incontri funesti ed a prevenirli, sia, apparecchiandovi per tempo, a sostenerli con forte animo, io crederò aver adeguato in gran parte il mio proposito, che è quello sempre, quando ch' io possa, d'esservi utile e di giovarvi. Dove però nel fermare l' attenzion vostra su tutti i particolari del mio racconto, paresse ad alcuno di voi, ch' io avessi sentito troppo al vivo le avversità che m' incontrarono, io mi farei tosto a rispondergli: che del sentire più o meno non si dà ragione di leggieri, che il sentire è legato a tante e sì diverse condizioni da portarne la gradazione all' infinito, e che non potrebbe mai meritare riprendimento di sovrabbondanza, ogni qualvolta venisse esercitato in circostanze simili a quelle, delle quali ebbi io pur troppo a fare durissima esperienza. Senzachè, astraendo la mente da ogni altra cosa che potesse dirsi o pensarsi intorno a tale argomento, soggiugnerei: ch' io sono l'uomo che sono; che nella nuda manifestazione del fatto, tal quale avvenne, e tal quale io lo sentii, non conveniva menomamente, ch' io alterassi con artificiati colori le naturali mie disposizioni per accomodarle alla diversa maniera d' intendere d' altrui; e che tenterebbe impossibile cosa chi volesse appagare il gusto di cadauno. Ma che che sia di ciò, (poco da ultimo importando all' intendimento mio una tale eccezione) a me basta, che ciascuno di voi ritragga dalla lettura di questo scritto quel pro, che meglio si confà alla propria indole e ai propri bisogni; a me basta, che voi l' abbiate in alcun pregio risguardando al

buon volere, che ebbi nel dedicarvelo; a me basta infine che ne ricaviate nuovo motivo a convincervi, che prima si estinguerà nella mia mente il pensiero, di quello che venga meno nell'animo l'affetto grande che vi porto, e il desiderio ardentissimo che ho del vostro bene.

Bologna 1 febbraio 1849 (1).

Ho deliberato, illustri Accademici, di raccontarvi un caso sfortunatissimo di malattia, avvenutomi in Roma, sono già scorsi 24 anni; caso grave ed importante per sè, non meno grave ed importante per le circostanze che lo accompagnarono. Dissi grave, ed importante per sè; perchè si tratta di feroce gastrite, prodotta da commozione cerebrale; non meno grave ed importante per le circostanze, perchè, quasi appena incominciata, ebbero luogo tali accidenti, che la troncarono d'improvviso dal principio stesso del suo cammino, troncando per inaspettato, ed istantaneo modo la vita dell'infermo. Ai quali motivi non ordinarii di gravità e d'importanza, se alcun che aggiugnerò di relativo al mio decoro, il quale in così fatta emergenza fu posto segno a falsi e contrari giudizi, e a dicerie, e contumelie senza fine, cresceranno di alcun peso ancor le ragioni, per cui il racconto che sono per farvi, si parrà per avventura, meno immeritevole della curiosità vostra, e della vostra attenzione.

Ai 29 di novembre dell'anno 1822 io mi partiva di Bologna per alla volta di Roma a visitare l'Em. Cardinale De-Gregorio gravemente malato; e mi vi conducevano quasi a viva forza il generale De-Gregorio fratello del Cardinale, e il marchese Sampieri nipote ad entrambi. Era con noi sul davanti della ca-

(1) Varie circostanze ritardarono la stampa di questo discorso. Si è però conservata la data di tempo della lettera, non che quella, quando il discorso stesso fu recitato.

rozza a cielo scoperto nella qualità di cacciatore del marchese, un certo Francesco Coralli, giovane robusto, e di belle forme, che è appunto l'infelice soggetto della presente istoria. Il vento, la neve, la pioggia a vicenda, resero assai disastrosa la lunga via: con tutto ciò si corse per le poste rapidamente di notte, e di giorno, e in poco più di 60 ore si giunse alla Capitale. Al nostro arrivo la salute dell'Eminentissimo era già rassicurata; e se io ne ringraziassi di cuore il cielo, vi sarà facile l'immaginarlo, quando consideriate al turbamento non lieve, in che dovevano necessariamente pormi, per una parte la mia niuna autorità medica (essendo io ancor molto giovine) a fronte della grandissima dei vecchi pratici che assistevano l'illustre infermo; e per l'altra la distanza dei dettami della scuola Romana da quelli della Bolognese, dove in allora teneva suo scettro la dottrina del controstimolo: qualità per sè medesime non opportune all'uopo, e certo delle meno conducevoli a felice riuscimento. Ma la fortuna che in questo sì benignamente m'arrise, m'apparecchiava in secreto più fieri colpi, e m'aspettava com'udirete, a più dure prove.

E a farmi subito dentro nell'argomento dirò in prima: che il sunnominato Francesco Coralli, era alto, complesso, e sciolto della persona; che toccava l'anno ventinovesimo, e avea l'aspetto della più fiorente salute. E se una scabbia non bene in lui curata, che però non die' luogo ad alcuna trista palese conseguenza, e l'avere incontrate una pleurite dieci anni innanzi, della quale non eragli rimasto incomodo veruno, ed un'apparenza leggiera di gotta rosacea non avessero potuto ingenerare il sospetto di qualche interna mala predisposizione, certo che avuto riguardo alla soda costituzione sua, non che alla vita assai laboriosa che impunemente conduceva, si sarebbe potuto dire di lui essere l'uomo sano per eccellenza. Chè tale poi veramente fosse la validità del suo temperamento, se n'ebbe nuova conferma in quel medesimo viaggio; ai disagi ed ai

patimenti del quale, che furono certo per lui grandissimi, forte ei resistette, e non die' segno di risentirsene menomamente. Difatto nei primi giorni della sua dimora in Roma si mostrava in tutto l'uomo di prima: sempre alacre, e pronto al suo servigio, sempre vivace e maggiore d'ogni fatica. Quando nel giorno 6 di dicembre, dopo avere bene desinato, trattenendosi seduto a tavola a conversare piacevolmente cogli altri servi di casa, udita d'improvviso la voce del suo padrone che lo chiamava, si levò con impeto da sedere, e non ricordando che ad una certa altezza del muro, dov'egli appoggiava la schiena, era infisso un grosso tavolone di rovere, vi urtò colla parte più elevata del cranio così violentemente, che smarriti i sensi e privato di forze venne meno ad un tratto; e sarebbe caduto stramazzone sul suolo senza cognizione, se i compagni presenti non fossero stati in pronto a sostenerlo, e ricollocarlo su quel sedile d'onde s'era allora allora partito. Quel suo smarrimento fu momentaneo, chè ei soccorso con effluvii di aceto, in capo a due o tre minuti se ne riebbe; e riacquistata intera la conoscenza, e ripresa nuova lena tornò spedito alle sue faccende. Invano i compagni e il padrone lo consigliarono se ne stesse in riposo, invano che ricercasse dall'arte gli aiuti opportuni. Egli protestando di non aver nulla sofferto, tenne a me celato l'accaduto, disprezzò ogni buon suggerimento, e giusta il consueto attese a soddisfare gl'impegni dell'ufficio suo. E vi attese con eguale prontezza e disinvoltura, e con le stesse apparenze di compiuto ben essere fino ai 10 dello stesso mese, giornata 4.ª dal narrato accidente. Al compire della quale in sulla mezzanotte, poco dopo coricato fu preso da una certa tal quale inquietudine, e da una interna inesprimibile implacidezza; che trasmutandosi a poco a poco in un senso di oppressione dolorosa allo scrobicolo del cuore, e in un abbandono generale delle forze, finì con un vomito violento, e con uno scarico involontario delle urine e delle feccie. Per che abbattuto ognor

più ne' suoi poteri macchinali, oscuratosegli l'intendimento, cadde in profondo deliquio, da cui risorse assai lentamente. I servi di casa, che lo assistevano in quell'emergenza, nè si perderono d'animo, nè entrarono in soverchio timore, penetrati dalla fiducia che si trattasse d'un semplice sconvolgimento di stomaco; siccome appunto era intervenuto tre sere innanzi ad un altro degli inservienti del Cardinale. Se non che risensato appieno l'infermo, e proseguendo a dolersi dell'epigastrio, e a smaniare e lamentarsi di una pena indicibile che lo agitava dentro, e conturbava fortemente, fecero consiglio quegli assistenti di recarsi nella mia stanza a svegliarmi, e farmi parte dell'accaduto. Udito il racconto, anch'io sulle prime inchinava all'avviso loro, e teneva che la cosa potesse da ultimo risolversi in una di quelle indisposizioni effimere di basso ventre, che, come sono spesso il prodotto d'un' insolita crapula, o di qualche sostanza non in tutto omogenea introdotta per caso nello stomaco cogli alimenti, così non di rado trovano pronta la via allo scioglimento in un emeto-catarsi, suscitata spontaneamente dalla natura. Nel che tanto più di leggieri io conveniva, considerando che un'ora prima, o poco più, il paziente sano e svelto era nella mia camera, ed assisteva gioviale e disinvolto al mio coricarmi. Ciò non pertanto ad ogni miglior fine, continuando egli nelle smanie, e nelle querimonie, stimai opportuna cosa levarmi, e movere a visitarlo. E levatomi tosto, e recatomi a lui, il rividi con mio grande stupore, così avvilito e trafelante, così mutato, e sfigurato nella fisonomia, che appena lo avrei ravvisato per l'uomo di un'ora innanzi. Faccia quasi ippocratica, occhi incavati ed accerchiati di livido, pupilla dilatata, fronte profondamente pallida, giacitura supina, persona immobile, agitazione continua del capo, scotimenti nervosi istantanei rinnovantisi a quando a quando, estremità inferiori gelate, lamento fioco frequente, e profondo di un senso acerbo d'ardore, e di dolore, e di un non so che di

malefico, che lo facea trambasciare, allo scrobicolo del cuore, e all'epigastrio. Dove volendo pur io portare la mano esplorante, per lievemente che ve la recassi, l'ammalato nol potè sopportare, e ne die' grido, quanto seppe forte in quel suo stato d'abbattimento. Ma per quanto mi fosse impedita un' esatta e compiuta esplorazione, non di meno fu bastevole, perch' io rilevassi e un calore accresciuto alla ragione epigastrica e ipocondriaca, a differenza del rimanente del corpo che era al disotto della normale temperatura, ed un grado di tensione ben manifesta a tutto l'ambito dell' imo ventre. I polsi intanto rivelavano lentore e debolezza estrema di circolo; e tenuti sotto il tatto lungamente, non mancavano di far intendere qualche sorta d' irregolarità. La cute sparsa universalmente di freddo sudore, la lingua arida e sporca, secche e asciutte le fauci, bisogno grande di bere, che l' infermo non secondava per timore di rinnovamento di vomito, persistendone sempre viva la disposizione.

Il complesso delle quali cose, congiuntamente alla impotenza dell' infermo stesso a rendere pieno conto di sè, pareva più presto atto a incutere timore, ed a confondere l' intelletto, di quello che ad ispirare coraggio, ed offrire una norma ad un pronto, e sicuro giudizio. Mille pensieri, mille dubbii mi si affacciarono all'animo, e nel concorso minaccioso di tanti e sì gravi fenomeni, ravvolgeansi dentro da me rapidamente l'un dopo l' altro e i pericoli di una cardite, e i sospetti di alcun che di venefico, e deleterio, e le idee paventevoli di una gastrite rovinosa. Indarno io ricercava un lume dalle cause pregresse; niuna se ne rinveniva di tanta efficacia che stesse in relazione cogli effetti straordinarii, che s' avevano sott' occhio. L'ammalato e gli astanti escludevano ogni cosa che avesse ragione negli abusi del mangiare, e del bere; niun patema d'animo nè passato nè presente, niuna scossa violenta nè del fisico nè del morale, niuna causa meccanica e traumatica mi

veniva fatto raccogliere dalle molte e varie indagini da me su quell'istante istituite. Non vi era che l'aspetto del malato, e del male, che è quanto dire la riunione de' sintomi tutti, universali, e locali, da cui desumere la diagnosi e del fondo e della forma della malattia. E appunto da queste fonti scaturivano le incertezze e le perplessità; appunto in ciò che cadeva sotto de' sensi trovavano a loro posta alimento i dubbi e i sospetti di sopra enunciati. Intanto non eravi luogo a indugiare; ogni ritardo ad opportuni soccorsi poteva riuscire funesto. Senza chè il rimanersi dubitoso e inoperante concorreva per non poco ad accrescere i terrori e le angustie dell' infermo; il quale mentre domandava istantemente un aiuto, mostravasi a chiari segni prostrato nell'animo non meno che nel suo corpo. Che risolvere adunque, e a quale espediente appigliarsi con sicurezza?.... È indubitato, e gli esperti pratici il sanno, che nei principii di un morbo non ancora spiegato, e manifesto, può l'arte non di rado intervenire utilmente e provvedere molto a proposito ai primi bisogni, e alle prime urgenze dell'ammalato. E questo era pure il caso nostro, in cui la prima indicazione da potersi con coraggio soddisfare, a fronte della oscurità della diagnosi, era certo quella di mitigare la incomportabile sensazione del dolore all'epigastrio, richiamare alla periferia ed alle estremità il potere nervoso, che sembrava tutto concentrato ai precordi, blandire lo stomaco e le vie digestive; e nel tempo stesso cacciar fuori qualunque avanzo d' imperfette digestioni dal tubo alimentare. Al quale triplice intento ordinai che tostamente si apponesse allo scrobicolo del cuore una fomentazione con saturo decotto di camomilla, aggiuntavi una quinta parte di buon aceto; altrettanto si praticasse alla pianta e al dorso dei piedi; e insiememente si spedisse per uso interno una ricetta di due oncie di olio di ricino; non senza prima essermi assicurato, che l' infermo l'avrebbe preso volentieri, non essendogli mai per lo avanti riuscito, come ai più suole, ributtante e nauseoso.

Le quali prescrizioni mentre si mandavano ad effetto, proseguendo io tuttavia a rimanere nella camera del malato, attendeva a spiare ogni mutazione che in esso accadeva, e mi studiava di raccogliere nuovi dati a stabilire un giudizio definitivo. E già dalle cose osservate e da quelle che veniva mano mano osservando; e dall'esame del valore di cadauna, considerata a parte; e dal prezzo di tutte ragguardate complessivamente, io andava meco tacitamente escludendo le vane immagini, in quella vera propriamente affissandomi, che in sè comprendeva i distintivi ad un tempo della diatesi e della forma. Imperocchè, fatte tutte le ragioni, non più le apparenze di un avvelenamento m'erano ostacolo a riconoscere il fondo proprio del male; nè le sembianze di una cardite a ravvisare nello stomaco e nelle sue adiacenze la molla unica motrice di ogni morboso accidente. Escludeva io la cardite, perchè passato un certo tempo dal fiero esordire del male, tolti per gran parte gl' immediati effetti del primo attacco violentissimo, la circolazione del sangue, d'avvilita e mancante ch'ell'era, ripreso a poco a poco alcuna sorta di vigore, scomparve ogni suo disordine di meccanica, e tutti si dissiparono quei letali fenomeni che facevano temere sulle prime pei punti più centrali del sistema rosso irrigatore. Escludeva poi la possibilità dell'avvelenamento, pensando: che non avrebbe potuto nel caso nostro avverarsi che per cagione casuale; e cioè: o per qualche cosa di non consentaneo ai bisogni della vita ingoiata a sorte cogli alimenti, o per essere stati gli alimenti stessi cotti e tenuti in vasi di rame non bene condizionati. Ma dacchè io risapeva di certa scienza che Francesco Coralli ogni maniera di nutrimento e di bevanda aveva preso in comune cogli altri servi della casa, da quali era amato ed accarezzato, trovandosi essi in perfetto stato di salute, ed egli solo infermo, io aveva ben onde rimuovere dalla mia mente qualunque più lontana idea di veneficio. Chè se l'improvviso sconcerto sopra de-

scritto aveva sconvolte e depresse tutte le funzioni vitali in guisa da simularne a prima giunta l'aspetto, io non doveva ignorare che non poche affezioni, e quelle singolarmente, a cui prende parte per modi non lievi il nervo grande simpatico, sono capaci di vestire fallacemente, soprattutto ne' loro primordii, la forma temuta di che si parlava.... Le quali esclusioni per quanto giuste e comandate dal fatto, se valevano a confermare l'idea che lo stomaco con le sue adiacenze fosse il centro e la sede della malattia, non bastavano però a stabilire fidatamente che ella rimanesse entro i termini della irritazione, o non fosse piuttosto, com'era in effetto, una infiammazione. A riguardarla per tale, e tale a dichiararla senza riserbo, m'indussero le fasi, e le mutazioni, occorse in meno di due ore dal mio primo visitare l'infermo, operatesi progressivamente, e per gradi sotto gli stessi miei sguardi in tutto il complesso delle sue funzioni vitali. Il calore già svolto e cresciuto al disopra del naturale a tutta la circonferenza del corpo, la fisionomia, come che sempre grandemente alterata e colla espressione di un profondo soffrire, rianimata, le gote accese, gli occhi vivi, il capo dolente, la lingua più che mai arida, la respirazione stessa resa ansia e penosa, i polsi vibrati e frequenti, la tensione, l'intolleranza al menomo tatto del luogo più volte indicato, e il dolore che vi si manteneva acerbo e incomportabile, ad onta di uno scarico di materie naturali ottenuto dopo l'amministrazione dell'olio; ecco l'aggregato delle cose più notabili che dettarono a me, come avrebbero dettato a chiunque, il concetto irrefragabile d'una gastrite. Nè vi opponeva contrasto la difficoltà del non essersi potuto rintracciare un agente di sì grave momento, che stesse in attenenza con tanta gravezza di località. Sapeva io bene che la misura degli errori dietetici è quasi sempre relativa, nè di facile, nè di giusto apprezzamento, in singolar modo dal giudizio del volgo. Nè m'era ignoto ancora quanto occorra di frequente in fra le

altre una tale infermità, e come spesso di soppiatto e sordamente si generi senza che ne sia dato avvertirne una diretta, e proporzionata cagione.

Fermate per cotal modo le idee intorno la reale essenza della malattia, ognuno di voi sente di per sè che non eravi luogo ad esitare sulla prescrizione di un salasso. E un salasso di dieci oncie era già istituito prima delle quattro dopo la mezza notte e sostenuto egregiamente dalle forze dell'infermo. Di che s'ebbe conferma dalla condizione stessa de' polsi, i quali anzichè restrignersi ed abbassarsi si fecero e più espansi, e più alti.... In questo mezzo, parendomi per allora provveduto abbastanza alle veraci urgenze del male, dopo avere riconfermata la continuazione delle fomenta all'epigastrio, e conceduta per bevanda ordinaria (da usarsi però a piccioli sorsi a fine di non aggravare lo stomaco) la semplice acqua di pane che l'infermo sovra tutt'altre bevande appetiva, mi ritirai nella mia stanza coll' intendimento di ricoricarmi, e prendere riposo insino a giorno. Dico prender riposo, perchè l'addormentarmi di nuovo mi sarebbe stato impossibile, piena la mente della gravezza delle cose vedute e delle peggiori che m' aspettava. Chè non so per quale tristo presentimento io non sapeva rimuovere da me l'idea d'una catastrofe luttuosa. Quell'incominciare del male sì d'improvviso, e con sì grande violenza; quella fisionomia contraffatta; e l'ignorare intieramente ciò che aveva da prima cospirato a tanto disordine, erano le cose che mi stavano fisse al pensiero, e concorrevano per avventura più delle altre ad insinuarmi nell'animo il presagio d'infausta fine.... Ad accrescere le mie angustie una dolorosa circostanza s'aggiugneva, la quale, mentre tornava a me per più rispetti inopportuna, avrei potuto temere riverberasse funesta sul morale del mio malato. La circostanza era che ad ogni patto nella notte vegnente si avrebbe dovuto partire da Roma. L'ora della partenza era già stata decretata in anticipazione dal marchese Sam-

pieri; nè io avrei potuto sperare, che egli la protraesse d'un attimo; non tanto perchè il conoscessi fermo oltra ogni dire ne' suoi propositi, quanto perchè aveva certa notizia, che affari urgentissimi lo richiamavano a Bologna. Affrettava io per questo col desiderio la nuova luce, e il momento, in che egli svegliato fosse accessibile, per renderlo consapevole dell' accaduto, e intendere che risolvesse.

E già alle sette del mattino io era in piedi; ed accorso di nuovo al letto dell'infermo verificava l' opportunità, e la convenienza del salasso istituito; non pure per la qualità del sangue estratto, scarso di siero, di crassamento assai consistente, e coperto di non mediocre cotenna; ma per aver prodotto quel maggiore sollievo, che potesse aspettarsi nel principio di un morbo gravissimo, che ancora quando avesse potuto risolvere in bene, doveva necessariamente fare il suo corso, e toccare al suo acme. Fra i vantaggi ottenuti questo vi aveva singolarmente di notevole, che quella indescrivibile agitazione, di che si fece superiormente ricordo, erasi per gran parte dissipata; anzi l'animo dell'infermo mostravasi a vero dire più rilevato di quello che lo stato suo comportasse, fino a parergli possibile d' essere in caso di seguitare il suo padrone, che ei sapeva dovere assolutamente partire la ventura notte. La febbre però persisteva, anzi si mostrava più spiegata e gagliarda; la sete era egualmente intensa; migliorata la fisionomia, ma non appieno ricomposta; la tensione, e l'intolleranza dell'epigastrio alla esplorazione continuava; e il dolore, comechè alquanto alleviato, si manteneva ancora assai risentito; ond'era confermato il giudizio d'una gastrite; e palese ad un tempo la indicazione d'un'altra sanguigna. All'accennare della quale il malato die' segno di turbamento, tra perchè gl' incresceva di non riporsi in viaggio col suo padrone, e perchè dovendo necessariamente cambiare di medico, diceva, che assai mal volontieri sarebbe passato alle mani dei medici della casa, che

per essergli persone nuove, e per la gravità loro gl'incutevano non poca soggezione. Al che io soggiunsi. « vi tranquillizzate; che la Provvidenza mi offre il destro di raccomandarvi alle cure di un tale, che avrà di voi la maggiore assistenza, e vi soccorrerà certamente molto meglio che non avrei saputo far io. Trovasi in Roma, in qualità di medico del principe Alfonso Ercolani il dottor *Crescimbeni*, che voi conoscete. Il caso porta che io per un appuntamento preso ieri con lui, debba fra un paio d'ore recarmi in sua compagnia a vedere le delizie della Villa Pamfili. Lo porrò a giorno di tutto che vi riguarda, e pregherollo a fare amorosamente con voi le mie veci ». A queste parole il Coralli si rasserenava; quando giunge un servo e ne dice che il Marchese è desto, e m'attende.

Non appena ei mi vede che mi richiede ansioso del suo Francesco, saputolo già infermo da chi in luogo di lui si era introdotto primo nelle sue stanze. Gliene do pieno conto, non gli dissimulando nemmeno la gravezza del suo stato. Egli se ne mostra dolentissimo, e più ancora perchè asseverava dover la notte ventura ad ogni evento partire. Appresso, dicervellandosi meco a ripescare la cagione oscura del male, e da un possibile passando col discorso ad un altro, mossomi alla perfine il dubbio, se quanto era accaduto all'infermo quattro giorni innanzi vi avesse potuto in alcun modo cooperare; e a me, che ne era del tutto ignaro, narra il fatto della percossa riportata al capo, e dell'immediato deliquio che gli sopravvenne. Pendeva io immobile a quel racconto. Alla fine, qual chi brancolando fra tenebre scorge d'improvviso una luce che gli rischiara il travaglioso cammino, esclamai: « Oh questo sì che mi apre la mente! non senza tosto soggiugnere, non solo avervi potuto cooperare; ma quando veramente l'attuale infermità dipendesse dall'udito accidente, com'io fin d'ora comincio a persuadermi, aversi forte a temere di tristo esito. Qual'è medico che non sappia come di frequente succedano le più

gravi affezioni di basso ventre alle scosse violente del capo, e come dipendendo da queste siano elle di difficile per non dire impossibile sanazione? » Dopo di che, impressionato ognor più della verità della diagnosi, e delle indicazioni da seguitarsi, rientro la camera del malato per confermare la prescrizione del salasso d'altre dieci oncie testè annunciatogli, per ordinargli in pari tempo parecchie polveri, composte ciascuna di una dramma di magnesia e di mezzo grano di ossido di Bismut, da prendere epicraticamente di tre ore in tre ore, e soprattutto per racconsolarlo col dirgli: che l'immaginato espediente di confidarlo all'assistenza del *Crescimbeni* aveva incontrata tutta la soddisfazione del suo padrone. Al quale proposito, niente mi ritiene ora dal dichiarare: che se molta era la soddisfazione del Marchese, se grande l'appagamento dell'infermo, oltra ogni credere grandissimo era il piacer mio di riescire a un simile intento. Chè io conosceva bene fin d'allora il valore pratico del *Crescimbeni* nei più difficili casi: e ne era dentro da me sì convinto, che in mezzo a tante contrarietà di fortuna, quante in quei giorni se ne accumularono sul mio capo, pareva a me un compenso della Provvidenza quello di poter lasciare il mio infermo nelle mani di lui.

Intanto le dieci ore antimeridiane annunziano il momento convenuto alla nostra gita. Soli noi due in vettura *Crescimbeni* ed io moviamo alla volta della Villa Pamfili. Lungo la strada, essendo già a sua notizia che io necessariamente avrei dovuto partire la notte, gli manifesto il caso dell'infermo servo, e lui prego in nome del servo stesso, e del suo padrone, e più che di loro da mia parte, a volerne amorevolmente assumere la cura. Poichè mi tenni certo del suo assenso, che in vero fu facile e direi quasi spontaneo quale da provato amico era da attendersi, gli faccio la storia minuta del malato e della malattia al modo medesimo che l'ho qui a voi raccontata; e concludo con queste parole: « Amico, da quello che ti ho espo-

sto e che ho fatto, hai dunque rilevato che a mio giudizio la malattia è una gastrite. Se questa non traesse mai la sua origine dalla commozione cerebrale, avrai occasione d'impiegare utilmente le tue premure; ma se pur troppo, come io temo, il colpo riportato alla testa ne fosse stata cagione determinante, dubito assai d'un fausto esito. Di che fino a che segno, così io proseguiva, di che fino a che segno, mio caro amico, io fossi dolente, non mi basta la favella a significartelo. Francesco è un buon uomo, è sul fiore degli anni, è marito, è padre; io gli voglio bene. Vedi quanti motivi per sentire fino al cuore il suo fato immaturo. Ma dopo tutto questo non ti celo, che assai pure me ne dorrei pel danno non lieve che ne patirebbe la mia riputazione. Ti basti sapere che un'ora fa trovandomi al letto del Cardinale in compagnia del signor N. N., del quale Tu stesso m'hai parlato come di persona che ha molto potere in tutta la famiglia De Gregorio, egli, mossosi il discorso del mio malato, si diede a porre in dubbio che si trattasse d'una infiammazione, e a dimostrare nel più aperto modo aver io scambiata un'indigestione con un'infiammazione di stomaco, e conseguentemente fatto in mal punto trar sangue... Non senti tu già fin d'ora la mala voce correre di bocca in bocca per tutti i luoghi e le conversazioni di Roma? e potrebbe mai accadere diversamente? Si tratta della casa del Cardinal De-Gregorio! Si tratta del cacciatore del marchese Sampieri, nipote diretto del Cardinale! Si tratta di un giovane medico, forestiere, e sconosciuto! E a tutto questo aggiugni la singolare congiuntura, che, tre giorni avanti, un altro servo della stessa casa era caduto infermo con le medesime apparenze di malattia, e ne era guarito naturalmente per via di vomiti e di secessi senza intervento alcuno dell'arte. Ma sia che può, io mi consolo nella mia coscienza col testimonio del quanto e del come ho adoperato. Tu fa d'ogni tuo podere per riscattare l'infermo; e dove a tanto, come pur

troppo temo, non riesca; sulle aperte viscere del cadavere, mentre io sarò lontano trecento miglia di qua, fammi da bravo ed onest'uomo ragione contro i maligni che attenteranno indegnamente al mio decoro ». In questi ed in altri parlari di cotal fatta si passò il tempo impiegato nel cammino non breve. Giunti alla meta, spaziammo a piedi per lunghi tratti fra le delizie di quella Villa. Della quale, come di altri luoghi degnissimi che visitammo nel tornarcene addietro, se per avventura avessi a rendere il menomo conto, mi sarebbe impossibile; da chè ogni cosa vidi macchinalmente, fisso ognora il pensiero al mio malato, e alle dolorose circostanze che mi riguardavano. Alla fine, compiuto ogni proponimento della nostra andata, si tornò a Roma, e alle tre ore dopo il mezzogiorno eravamo alla porta del palazzo De-Gregorio. Dove e chi l'avrebbe mai sospettato! ne si fanno innanzi le due figlie del generale, spaventate e sparute, come due larve escite allora allora del sepolcro, e ci dan conto a voce tremante che è morto Francesco. Attonito io a quell' annunzio, poco meno che nol credessi, spiccatomi sull'istante da loro, ascendo rapidamente la scala, e quasi fuori di me corro alla stanza del mio malato. Ma il malato non v'era più. Ne chieggo al primo che incontro e mi dice essere stato portato in una camera del pian terreno. Mi vi faccio condurre, e andandovi m'imbatto di nuovo per le scale col *Crescimbeni*, e lo prego a seguitarmi.

Stava quell' infelice collocato supino sopra una tavola. La persona era ancor calda. Facciamo parecchi tentativi per assicurarci non fosse mai una morte apparente, e un avanzo di vita minima si celasse ancora in quella spoglia. Tornò vano ogni nostro espediente, chè quel corpo era già cadavere. Mentre però si praticavano da noi tali diligenze, io m'accorsi che immediatamente al disopra del destro sopracciglio aveavi una striscia di lividore dall'alto al basso. « Ma questo lividore, io

dico, non v'era quando lasciai quest'uomo nel suo letto. D'onde mai esso? Andiamo amico ad informarci da chi fu testimonio di questa morte, del modo com'ella è avvenuta. Così forse intracceremo pure la cagione della strana echimosi inaspettata ». Intanto io veniva soggiungendo al Collega: « la malattia che io ho curato poteva uccidere quest'uomo, anzi supposto che dipendesse dalla cagione più volte indicata, doveva forse necessariamente ucciderlo. Non però mai così subito, nè così inopinatamente. In dieci ore, o poco più, l'infiammazione non poteva aver toccato al suo colmo, e molto meno raggiunto alcuno di quegli estremi, onde snaturandosi in diverse guise i tessuti, la vita irreparabilmente si estingue. E quando pure per una straordinaria rapidità di processo, e per secrete indefinibili disposizioni della fibra avesse potuto in sì breve tempo operarsi un guasto mortale, non poteva non mostrarsene visibilmente per gradi la formazione e l'aspetto. La malattia adunque, ch'io ho veduta e curata, non dà ragione di questa morte. Dunque di questa morte vi ha un altro ignoto perchè; e questo perchè appunto vuolsi ora diligentemente per ogni verso indagare. Imperocchè se fui sì sfortunato di non riescire a salvare l'infermo, se il Cielo volle che io qua venissi in mal punto, e partecipassi per sì gran guisa a tanta sventura, almeno che nulla io lasci intentato per tutelare contro i dardi della malvagità e della calunnia il mio onore ».

Ma o fosse per lo sbigottimento e il dolore che era diffuso a chiari segni sul volto di ciascuno della famiglia, o ben anco per un sentimento d'avversione alla mia persona, insinuatosi nei loro animi dalla voce anticipatamente sparsa ch'io non avessi conosciuto il male, e scambiata una cosa per l'altra, il fatto sta che durai molta fatica a raccogliere quanto era mestieri a sapersi intorno ai particolari di quella morte. Non pertanto, questo e quell'altro dei servi pazientemente, e con rimessi modi interrogando, ne fu dato venire a capo della

verità, ed apprendere le seguenti cose che avevano avuto luogo intorno all'infermo durante il nostro assentamento da Roma. Appena dopo la nostra partenza si istituì il secondo salasso, che fu sostenuto egualmente bene. Non ambascia, non languore, non minaccia alcuna di svenimento. La quantità del sangue estratto dappresso a poco eguale a quella del primo; peggiore di quella del primo la qualità. Prese l'infermo una polvere, e dopo tre ore ne prese un'altra a seconda delle date prescrizioni. Bebbe a riprese una chicchera di brodo, e a quando a quando alcun sorso della nota bevanda. In questo mentre l'acutezza stessa del dolore all'epigastrio era notabilmente scemata, e l'infermo parendogli di stare essenzialmente meglio, si lodava del suo stato. Quando tre ore dopo la esecuzione della sanguigna sentì vivo bisogno di scaricare il ventre. Chi l'assisteva avrebbe voluto ch'ei facesse le sue occorrenze in letto al modo stesso che avea praticato nella notte. Riescì però a vuoto ogni persuasione. Egli asseverando di sentirsi meglio, e di aver forze bastevoli a portare la sua persona al cesso comune, si alzò coraggioso, ricusò ogni appoggio dell'altrui braccio, traversò due stanze, ed arrivato al luogo destinato, nell'atto stesso, che si sgravava dell'alvo, fu colto da nuovo ed improvviso deliquio, che stramazzandolo a bocca innanzi portollo ad urtare col sopracciglio contro lo spigolo del pilastro della porta stessa del necessario. Udito il romore il servo assistente, che si trovava nella camera contigua, accorse al luogo, e visto quell'infelice per terra fuori di sè e boccheggiante, chiamò in soccorso i compagni, e dandosi mano l'un l'altro lo riportarono agiatamente nel suo letto. Ma ogni riguardo ed ogni aiuto fu vano: ch'ei già dopo pochi minuti d'agonia esalato avea l'estremo spirito.

Se la notizia, avuta la mattina dal marchese Sampieri, della percossa che aveva riportata al capo il suo servo quattro giorni innanzi, mi fu scorta, come udiste ad apprezzar me-

glio l'indole e la gravezza della malattia che aveva io a curare, non minor lume raccolsi dal racconto di questo fatto a bene intendere la ragione di quel subitaneo e inopinato morire. Ch'io pensai tosto ad una rottura di vase per effetto di contraccolpo, avvenuta là dove, comunicatosi il moto al corpo dalla scossa violenta del capo, ebbe trovato maggiore disposizione e minore resistenza. Della quale maggior disposizione, e minor resistenza quando avessi a rintracciare la cagion prossima, non tanto la ricercherei in uno stato speciale, nativo o acquisito dei tessuti, quanto in quei vuoti naturali che esistono tra organo e organo, per cui i vasi discorrenti per tratti di superficie che mancano del sostegno della continuità, si prestano di leggieri sotto certe condizioni della vita ai ristagni ed alle angioidesi, e conseguentemente rimangono più disposti alla rottura e alla emorragia. Oltredichè vuolsi dare ancora gran peso alla circostanza dell'essere caduto l'individuo quando già era in deliquio, che è quanto dire, cadde, per usare la frase dell'Alighieri, *come corpo morto cade.* E di vero; altro è cadere in piena cognizione di sè, altro quando si sia in anticipazione privato di sentimenti. Nell'un caso la natura oppone una salutare reazione che ci assolve in gran parte dai mali effetti dell'urto che si riceve; nell'altro il corpo che cade, soggetto in tutto alle leggi della materia morta, rimane passivo: e l'offesa che ne ritrae sta in proporzione diretta della violenza della percossa che incontra, o a dire più giustamente, in ragione composta del grado di violenza della percossa, e dell'accumulamento interno del sangue, rifuggito sotto il deliquio dalle periferie, e dai capillari nelle parti più centrali e cospicue della circolazione. Circostanza per me del più alto momento, e dalla quale cred'io dipendesse principalmente l'immediato effetto mortale che diede inaspettato e tragico compimento alla malattia.

Vedute le cose a questo modo la mente aveva di che appagarsi; e si appagava veramente, anticipando d'innanzi a sè

il fatto anatomico-patologico, chiaro e distinto ne' suoi estremi quale appunto doveva essere nella sua realtà: delineate cioè da un lato *le tracce parlanti d'un processo flogistico non in tutto ancora passato ad un esito,* che poneva suggello alla diagnosi della malattia; palese dall'altro *una lesione strumentale, e uno stravasamento di sangue* che metteva in aperto la cagione prossima della morte. « Ma da sì giusto e limpido antivedere, qual pro, io diceva al *Crescimbeni*, all'infuori dell'aver onde confortarsi in secreto del proprio operato, e del poter dire a sè medesimo con verità – tu hai compiuto in ogni sua parte l'officio tuo? Qual pro al minacciato onor mio, il quale se era già posto in gravi angustie, a pericolo di vita ancor remoto di quell'infelice, in quali maggiori strette non sarà ora addotto, ora che sopravvenne eccidio sì rapido, sì miserando? Le apparenze d'un risultato così rovinoso, diciamolo pure liberamente, non ponno non crescere immensamente di fede nel volgo l'indegno asserto arrischiato in anticipazione contro di me. E il volgo, ben sai, quale e quanta sia parte dell'umano consorzio! Lo stesso dipartirsi da Roma così subito, se poteva, a malattia appena incominciata, e ad infermo ancor vivo, sembrare altrui indifferente, ad infermo già spento, e spento in sì fatta guisa, parrà certo a molti un fuggire ignominioso. Che in mezzo a sì inaudite contrarietà di fortuna io lasci te in mia difesa è qualche cosa; da che il tuo senno è provato e più che provata la tua amicizia. Ma tu sei giovane, sei mio amico, e quel che è peggio, sei forestiere e nuovo a questi lidi. Però la tua difesa è scarsa a tanto bisogno. Quale espediente adunque può rinvenirsi in sì fiera lotta per escirne meno malconcio che sia possibile? Uno io ne veggo; e quest'uno nelle poche ore che mi rimangono a stare in Roma, tu solo puoi procacciarmelo. L'espediente è di dare al fatto alcuna sorta di solennità, convocando questa sera medesima in queste stanze quel maggior numero di bravi e buoni Medici che per le tue molte aderenze

ti fosse dato raccogliere. E messili a parte dell'accaduto, e resili appieno consapevoli d'ogni mia opera, e d'ogni mio pensiero in proposito, obbligarli con preghiere ad assumere l'impegno di ragguagliare le mie sentenze con ciò che l'autopsia cadaverica discoprirà. A questo modo adoperando forse la mala fama non avrà pieno il suo intento; benchè io mi sappia che la calunnia lascia sempre alcun vestigio di sè sul dosso ancora de' più innocenti ». L'amicizia del Collega non si ristette inoperosa nemmeno a questo de' miei desideri. E se l'ora tarda della sera, e d'una cattiva sera di dicembre, non gli die' agio di contentarmi nel numero; ei mi condusse un tale, che per meriti, e per credito, valeva per molti: era un illustre Professore del romano Archiginnasio, ch'io mi ritengo dal nominare per una ragione che intenderete di per voi stessi a suo luogo.

Fattegli le migliori accoglienze, e ringraziatolo innanzi tratto del favore che mi rendeva, venni tosto all'intenzion mia esponendogli il luttuoso caso in tutte le sue più minute circostanze. E dopo avergli chiaramente espresso il giudizio ch'io portava di quella malattia e di quella morte, nei termini medesimi ond'io l'ebbi a voi superiormente annunciato, (dacchè il destino a porre il colmo alle amarezze mi toglieva di vedere cogli occhi miei propri gli estremi risultati della necroscopia) lui pregava a volere per me assistervi personalmente. A tal che, avvenendo che il fatto anatomico-patologico rispondesse a miei concetti, com'io me ne prometteva, si degnasse divulgarlo il più che potesse estesamente; soprattutto in quei luoghi, dove udisse ripetere voci contrarie al vero e nemiche al mio onore. Non senza soggiugnere che l'ufficio, di che io il domandava, era desiderabile e dignitoso, quant'è dignitoso, e desiderabile ad animo gentile ed elevato il porsi di mezzo tra la verità e la calunnia; per confessar l'una e trionfarla, disvelar l'altra, e farla tacere. Alle quali parole dando egli i più

chiari segni d'assentimento, mi lasciò nella *ferma assicurazione* che gli onesti miei voti sarebbero stati pienamente appagati.

Ma l' istante fissato al partire era venuto. Do un abbraccio di riconoscenza e d'affetto al *Crescimbeni*, me gli raccomando novellamente, e m'accomiato da lui.... Qual io mi fossi in quell'ora; con che cuore mi partissi da Roma, dove lasciava tanta cagione d'affanno, e sì ingrata semenza di sconforti e di dissapori, lascio a voi d' immaginarlo. A me basti il dirvi che poche altre sventure, fra le molte che amareggiarono la mia vita, m'ebbero toccato di questa più vivamente.... Ritornato a Bologna io numerava i giorni e le ore aspettando con impazienza la relazione dell'autopsia cadaverica; conforto unico, che mi rimanesse in quel mio stato di abbattimento. Giunse alla perfine quale appunto io avessi mai potuto desiderarla; e quale ora m'è in grado riportare qui fedelmente.

Nel capo – *tracce di contusione al sincipite, limitata ai tegumenti, e ai muscoli sottoposti; teca ossea illesa; sane le membrane cerebrali; solo un po' più appariscenti per iniezione i vasi della dura madre; sano in ogni suo punto, esterno ed interno, il cervello; eccetto la linfa de' suoi ventricoli alquanto rossigna.*

Nel basso ventre – *l'omento di un colore rosso fosco; lo stomaco, e gl' intestini tenui evidentemente ed estesamente infiammati; nella parte posteriore ed inferiore dello stomaco stesso sì all' esterno che allo interno, vestigia manifeste di non lontana degenerazione. Il fegato. e la milza ingorgati di sangue.*

Nel petto poi, che fu aperto da ultimo: – *il polmone sinistro annodato per antica adesione alla pleura costale; intatto nella sua sostanza egualmente che il destro. Il pericardio ripieno di un grumo di sangue coagulato, del peso circa di due libbre; il quale era uscito da un foro a lembi assottigliati e irregolari, rinvenuto al luogo dell' imboccatura della cava inferiore nella destra orecchietta. Il cuore affatto vuoto di sangue, e in istato d' integrità; intere e naturali similmente le membrane del pericardio.*

Tanta conformità di giudizii, e di risultati, quanta ne avrete scorto, tra il caso che vi ho riferito, e il deposto in questa relazione, (delineate, cioè, da un lato *le traccie parlanti d'un processo flogistico, non in tutto ancora passato ad un esito*, che poneva suggello alla diagnosi della malattia; palesa dall'altro *una lesione stromentale e un travasamento di sangue*, che mette in aperto la cagion prossima della morte; com'io aveva anticipatamente, e senza ambage alcuna dichiarato al *Crescimbeni*, e al Prof. romano, e come a voi ho poco sopra ricontato) doveva senza meno far pago per ogni verso il mio amor proprio. Ed appagato per certo lo avrebbe, se non avessi al tempo stesso risaputo, che mancò alla dissezione quella solennità, ch'io mi aveva sì studiato di procacciarle. Sendochè per improvvisa indisposizione di salute, giusta ciò, ch'ei mandò a dire, il sullodato Professore non v'intervenne, nè v'intervennero i medici del Cardinale, quantunque invitati; e soli vi preser parte il chir. *Gio. Ramunni*, dissettore, un'altro chir. suo compagno, aiutante, e il dottor *Crescimbeni* assistente. Laonde, o fosse perchè mancasse una lingua autorevole, che si facesse accreditata promulgatrice del fatto qual'era nella sua nudità, o perchè, secondo che i tristi esempi dimostrano, le male voci si ripetono, e le buone si tacciono; o per l'una e per l'altra di queste ragioni insieme, la faccenda andò in guisa, che nemmeno dalle aperte viscere del cadavere, che parlavano sì alto in pro mio, raccolsi quel frutto che mi aspettava. Anzi, mentre un esperimento, finale di cotal sorta, in altre circostanze e sott'altri auspicii, (si dica pure liberamente) avrebbe per avventura potuto valermi un trionfo, in tanta contrarietà di cose, e in così strano emergente, non riescì nemmeno al segno di troncare sul nascere le dicerie contumeliose, che si levarono a danno della mia riputazione. Elleno crebbero senza freno; passando di bocca in bocca acquistarono vie più di credito, e di autorità; nè vi fu angolo della capitale, dove non si parlas.e

di quella morte, come di un omicidio, e non se ne mordesse e bestemmiasse l'Autore.

E perchè questo ch'io dico non vi paia oltre il vero, e vi possiate far meglio un'idea del punto a che giunse, e del seguito che s'ebbe la sinistra impressione contro di me, voglio qui sul finire riferirvi al proposito un aneddoto avvenuto nel 1829. – In una città delle Marche, trovavasi a conversazione da un Signore di alto affare un soggetto egualmente distinto, che si prendeva allora da Roma. Trappassando la comitiva da un ragionamento ad un altro, non so come la circostanza portò che il discorso cadesse sulla mia persona. Il padrone di casa, d'animo verso di me assai benevolo, e che, secondo ch'ei diceva, m'andava debitore della vita d'un suo stretto parente, trascese sul mio conto in lodi non meritate. Alle quali, mentre gli altri forse per gentilezza assentivano, il personaggio romano soggiunse; *sì, sta bene, se non vi facesse grande eccezione il caso tragico del cacciatore del marchese Sampieri* –. E si contavan già, come avete udito, ben sette anni da che quell'infelice non era più. E chi veniva menomando quelle lodi non conosceva me di persona, e non aveva speciale attenenza nè colla famiglia De-Gregorio, nè con quella del Sampieri.

Ma se a tal punto fu oltraggiato ingiustamente il mio nome, se così addentro me ne dolse, perchè, mi dirà taluno di voi, tenere allora oziose in mano quelle armi, che il destro delle circostanze ti offeriva, ed ogni più santo diritto giustificava? Perchè non pubblicare colle stampe la relazione fedele del male, e della necroscopia, in tutti i suoi più minuti accidenti, smascherando così la vile calunnia, insidiatrice della tua fama? Rispondo: primieramente, perchè i riguardi dovuti al Cardinale, e a quelli che da vicino gli appartenevano erano a me d'ostacolo ad aprire al Pubblico liberamente il mio animo; e per conseguenza il riserbo che avrei dovuto necessariamente adottare stampando, avrebbe dato luogo ad un'apologia debole

ed incompiuta, e tale da riuscire più presto nociva che profittevole alla mia causa. In secondo luogo: perchè l' esperienza m'avea fin d'allora abbastanza ammaestrato, che la polemica riesce spesso a un intento, diverso da quello che se ne spera; e il portar piati al comune, vale sovente altrettanto che procacciarsi la peggio alla vece de' più meritati trionfi. Non ci stan forse del continuo sotto degli occhi (turpe e miserando spettacolo)! e le vittorie allegre dei tristi, e le sconfitte non deplorate de' buoni? Oltredichè, non era quella la prima volta che alla petulanza de' miei detrattori io opponessi un dignitoso silenzio, aspettando dal tempo quella giustizia che il mondo, tiranneggiato dalle opinioni, non sempre è disposto subito ad accordare. Nè tacerò nemmeno, come non ultimo fra i pensieri che mi determinasse al tacere, quello pur fosse, che tutto quanto avessi io pubblicato in mia difesa, avesse potuto parere una certa tal quale alterazione del vero, consigliata dal bisogno di cattivarmi favore, di crescere in credito, d'allargare in fortune. Tanto più che ad autenticazione solenne dell' atto necroscopico non s'ebbe, come apprendeste, quell' autorità di nomi che in sì aperta inimicizia di cielo e di persone abbisognava. Il quale sospetto, se avrebbe d'assai scemato di fede i miei detti, niuno è che nol vegga; e fino a qual punto sarebbe tornato incomportabile alla delicatezza mia, non ho espressioni bastevoli a significarlo.... Ma, oh! come da quel tempo rimutarono le circostanze! Come sono diverse dopo 24 anni le condizioni mie, e come più opportune a parlare efficacemente! In ispecial modo, se la opportunità della parola s'abbia a desumere da quello spirito di fiducia, ch'ella è capace d'insinuare in chi ascolta. Oggi, che dai favori e dalle ambizioni degli uomini io non ho più di che sperare, di che temere; oggi che raccolto in questo cantuccio della mia casa mi vivo ignoto, direi quasi anche a me stesso, condannato dai mali a consumare pur troppo tutto il mio tempo puntellando la fragile mia esisten-

za, potrei io mai oggi dubitare, che le mie parole non apparissero ingenue e pure, qual'è pura ed ingenue la fonte da cui derivano?

Pieno l'animo adunque di così giusta persuasione, mi parve un conforto all'antico dolore il venire rinovellando d'innanzi a voi l'acerba istoria. E mi v'indussi ancora più volentieri pensando, che non avrebbe potuto fallirmi dalla imparzialità vostra, Colleghi Sapientissimi, quel retto giudizio, che fu da me indarno sollecitato ed aspettato d'altronde. Senza che, il fatto ch'io v'ho narrato è tale per sè medesimo, che veduto dal lato scientifico, non si pare senza molta importanza, potendo offrire alla perspicacia vostra soggetto di gravi patologico-cliniche considerazioni. Dal lato morale, racchiude esempio notabile, che ne ricorda molto opportunamente una dura verità; del come, cioè, il nostro esercizio pratico sia del continuo esposto ai capricci della fortuna, alle insidie degli emuli, alle incompetenze del volgo. D'onde vuolsi ricavare un utilissimo ammaestramento: che i medici, provetti nell'arte, non vadano mai sicuri e boriosi della fama che già posseggono; i meno adulti e novizzi apprendan per tempo quant'è difficile farsi un nome, e come egualmente, e forse più difficile, mantenerlo.

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna. *(Continuazione. V. Volume XVIII pag.* 262, 1850.*)*

Lettera 20.ª

Al ch. dottor I. Galligo *di Firenze, Autore di un Trattato teorico-pratico sulle malattie veneree* (1).

Negli anni 1858 e 1859 io feci di pubblico diritto il resoconto delle infermità veneree curate gratuitamente nello spe-

(1) Firenze Tipografia di Mariano Cecchi 1849.

dale di S. Orsola dal ch. Clinico dottor *Ubaldo Daveri* (1) in quel biennio. In allora io esposi nudamente i fatti, ed in modo disparato dai dettami teorico-clinici del *Ricord* e dei recenti del *Diday;* perchè appo noi non erano giunti ancora quelli del Clinico di Parigi, e gli altri del Chirurgo di Lione sono di fresca pubblicazione. Contro gli uni e gli altri io sono insorto, perchè io non li trovo consoni al fatto in tutta quella estensione che essi vorrebbero, a modo di costituire dei nuovi principii di sifilografia, in opposizione diretta a molti di quelli che antichi e recenti autori professarono e tuttora professano.

L'attuale reso-conto della cura celtica a carità del 1850 operata ugalmente dall'illustre Clinico summenzionato (2) tiene sua base nel nudo fatto Clinico, e mira in pari tempo le dottrine Ricordiane e del *Diday* per ciò solo che può avere attinenza colla pochezza dei fatti che compongono questo mio scritto. Il cortese lettore prima di pronunziarsi o contro di me od in favore di questi due illustri clinici, voglia prima leggere ciò che ho pubblicato nel mio Manuale delle malattie veneree per ciò che spetta *sifilide terziaria*, non che le lettere della mia clinica sifilitica che ragionano degli argomenti del *Diday*. Dopo ciò la verità abbia libera voce, che anche a me contraria non sarà meno accetta e graditissima.

---

(1) V. Bullettino della Società medica di Bologna Vol. VI pag. 257 anno 1838 e Vol. VIII pag. 145 anno 1839.

(2) Il numero degli infermi che costituisce il presente Rendiconto appartiene ad una benefica istituzione che annualmente è dato fruire in questo Spedale di S. Orsola: sonovi dei lassiti che servono a curare gratuitamente un certo numero di venerei della classe più povera della città, i quali nella stagione estiva vengono raccolti in apposita sala ove ricevono tutto che è necessario per conseguire una perfetta salute. In tutto il resto poi dell'anno ricettano in questo Spedale, dietro apposito pagamento, parecchie centinaia di sifilitici di qualunque condizione e di qualunque sesso.

A voi ch. dottor *Galligo* oso dedicare questo scritto, quale vi prego di aggradire con quella cortesia colla quale vi siete piaciuto onorarmi nel vostro libro usando modi ed espressioni che io certamente non meritavo.

Non guardate al presente, ma solo al desiderio che ha di tributarvi sensi di stima e gratitudine.

Bologna li 31 agosto 1850.

Il vostro Collega *Pietro Gamberini.*

Resoconto della cura celtica a carità fatto

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni vene Secondarie
1	V. A. anni 28, facchino.	Giugno 1849 Ulceri e Blennorragia poscia Bubbone. Cura irregolare.	Dicembre 184 filide. Pill. del *L di* e Bagni a Va
2	C. O. anni 20, calzolaio.	1834 Blenn. che durò sei mesi. 1835 Blenn. che durò due anni. Ulceri che durarono tre mesi. 1838 Porrifichi. 1850 Ulceri e Blenn. e Bubbone.	1848 Porr non curati. norrea, 1850 A so, e poscia sen stoloso all'ano.
3	F. S. anni 26, fabbro ferraio.	1849 Ulceri e Fimosi. Dopo 15 giorni Emicrania.	Dopo un me filide papulosa.
4	B. N. anni 29, giornaliero.	1846 Ulceri, Blenn. e Porrifichi.	1848 Durava ulceri ed i porr che curò con do semplice, e in 40 giorni ogni morbo.
5	P. L. anni 17, falegname.	Nega qualunque infezione venerea primitiva. Cinque mesi usò con donna sifilitica.	Dopo un mes coito apparve u cere depascent fauci.
6	F. A. anni 27, calzolaio.	Novembre 1849 Blenn.	

le di S. Orsola in Bologna nel giugno 1850.

N I

zioni veneree Terziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
	Sifilide. Decotto antivenereo. Bagni a Vapore N. 30. Bagni del *Wedekind* N. 12. Unzioni mercuriali N. 20.	Guarito in 50 giorni.	
	Seno fistoloso all'ano e bubbone suppurativo. Decotto ant. B. a V. N. 26 Unz. merc. N. 20. Medicat. chirurg.	Guarito in 61 giorno.	La blennorrea ed i porrifichi alternavano la loro comparsa.
	Sifilide papulosa. Decotto ant. B. a V. N. 20. Unz. merc. N. 9.	Guarito in 24 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
49 Dolori o-opi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 12. Unz. merc. N. 9.	Guarito in 19 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
	Ulcere alle fauci. Decotto ant. pillole del *Dzondi* N. 58, che non furono in seguito tollerate. B. a V. N. 33. Unz. merc. N. 19.	Guarito in 42 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
braio 1850 i osteocopi, inutilmente n mese col-iro di potas-	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 16. Unz. merc. N. 8.	Guarito in 19 giorni.	

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ver Secondari
7	S. G. anni 30, fabbro.	1842 Blenn. 1845 Ulceri e Bubboni.	1845 Reu gia.
8	G. G. anni 28, caffettiere.	1847 Blenn. e Bubbone.	1848 Emi notturna ed a
9	Dal B. A. anni 26, caffettiere.	1845 Blenn. susseguita da artrite blenn. al piede destro. 1848 Blenn. 1849 Blenn.	
10	C. A. anni 43, cuoco.	1836 Blenn. 1839, 43, e 45 Blenn. 1845 Ulcere.	
11	M. R. anni 24, calzolaio.	1838 Blenn. 1840 Ulceri 1843 Ulceri e Bubbone. 1848 Blenn. ed Ulceri.	
12	L. G. anni 40, facchino.	1829 Ulceri e Bubboni poscia ripetute infezioni ulcerose primitive.	1850 Macc neree.
13	M. G. anni 39, ebanista.	1829 Bubbone d'emblè. 1834 Ulcere che durò un anno.	Dopo 4 m tima venereo Cefalalgia e m veneree. 184 ad una gaml
14	G. F. anni 30, barbiere.	1835 Blenn. 1836 Ulceri. 1339 Ulceri che durarono un anno. 1845 Blenn. ed Ulceri. 1849 Ulceri.	1849 Ulce gambe.

I

ioni veneree Terziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
45 Dolori o-pi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 18. Unz. merc. N. 10.	Guarito in 24 giorni.	
	Macchie veneree ed acne. Decotto ant. B. a V. N. 22. Unz. merc. N. 12.	Guarito in 26 giorni.	
18 Artrite al-sa pelviche. Dolori osteo-	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 18. Unz. merc. N. 9.	Guarito in 19 giorni.	Nel 1845 si soppresse ad un tratto la blenn. quindi successe l'orchite; riapparse la blennorragia e l' orchite tosto si risolse.
44 Gomme.	Gomme e dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 22. Unz. merc. N. 13.	Guarito in 29 giorni.	
44 Artrite. Dolori osteo-	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 23 Unz. merc. N. 12.	Guarito in 27 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
49 Dolori o-pi ed artrite.	Sifilide e dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 6. Unz. merc. N. 3.	Volle sortire solamente migliorato dopo pochi giorni.	I fenomeni terziari precedettero i secondari.
35 Dolori o-pi.	Sifilide e piaga ad una gamba. Decotto ant. B. a V. N. 32. Unz. merc. N. 17. Pediluvi nitro-muriatici.	Guarito in 42 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
	Ulceri fistolose alle gambe e testicolo sifilitico. Dec. ant. B. a V. N. 35. Unz merc. N. 18.	Guarito in 41 giorno.	L'origine delle piaghe alle gambe procedette da scalfiture traumatiche.

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ve Secondar
15	S. L. anni 38, oste.	1832 Blenn. 1838 Ulceri.	
16	B. L. anni 35, falegname.	1846 Ulcere e Bubbone.	1846 Ulce fauci.
17	R. L. anni 24, calzolaio.	1843 Blenn. ed Ulceri. 1845 Blenn. 1847 Bubboni. 1848 Blenn. e Bubbone.	1849 Oftalm nerea.
18	M. A. anni 22, tintore.	1849 Blenn. e Bubbone, che in pochi giorni svanirono.	1850 Ulce fauci.
19	G. G. anni 36, segantino.	1845 Blenn. 1848 Blenn.	1849 Sifili pulosa.
20	P. A. anni 30, lanino.	1847 Ulceri e Bubboni.	1847 Papu
21	L. S. anni 40, facchino.	1836 Ulceri e Bubboni. 1839 Blenn. 1841 Blenn. 1846 Ulceri e Blenn. 1849 Blenn.	1849 Ulce fauci ed ozen
22	B. L. anni 58, facchino.	1812 Ulceri e Blenn. 1815 Ulceri Blenn. e Bubbone.	1816 Prorigi guarì col pro to uso dei bag Reno.

ni veneree erziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
2 Dolori o- 1838 Dolori 1848, 49 e rite venerea lievemente.	Artrite venerea. Decotto ant. B. a V. N. 12. Unz. merc. N. 7.	Migliorato volle partire dopo dodici giorni.	
6 Gomme e osteocopi.	Dolori osteocopi Decotto ant. B. a V. N. 24. Unz. merc. N. 10.	Guarito in 28 giorni.	
	Oftalmite venerea cronica. Salassi, mignatte, vescicanti, Drastici. Unz. merc. N. 40 B. a V. N. 50.	Volle sortire moltissimo migliorato.	
	Ulceri alle fauci Decotto ant. B. a V. N. 24 Unz. merc. N. 16. Gargarismo col sublim.	Guarito in 30 giorni.	
9 Dolori o- pi.	Dolori osteocopi Decotto ant. B. a V. N. 12. Unz. merc. N. 6.	Guarito in 14 giorni.	
	Piaga venerea. Decotto ant. B. a V. N. 34. Unz. merc. N. 19. Medicatura locale.	Guarito in 41 giorno.	Alli 30 giugno 1849 riportò una ferita d'arma da fuoco al maleolo della gamba destra, quale ferita diventò piaga celtica.
	Ulceri alle fauci ed ozena. Decotto ant. B. a V. N. 13. Unz. merc. N. 7.	Guarito in 39 giorni.	
6 Artrite che coll'idrargi- 1843 Dolori pi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 28. Unz. merc. N. 12.	Guarito in 39 giorni.	

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ver Secondari
23	F. C. anni 22, calzolaio.	1847 Blenn. ed Ulceri. 1848 Blennor. e Bubbone. 1848 Ulceri e Blenn. 1849 Ulceri e Blenn.	1849 Sifilic
24	R. C. anni 20, giornaliero.	1846 Blenn. ed Ulceri e Bubbone.	1848 Seguit l'infezione del Ulceri alle fau
25	A. A. anni 29, bianchino.	1843 Blenn. che durò per 7 anni. 1846 Ulceri.	1849 Ulce si ripetono sp nee al pene da 2 anni.
26	D. C. anni 34, cappellaio.	1838 Blenn. 1840 Blenn. 1841 Ulceri.	1846 Ulce naso.
27	G. L. anni 41, mugnaio.	1836 Ulceri e Bubboni e Blennor. 1848 Ulceri e Blenn.	
28	M. F. anni 26, lavandaio.	1849 Blenn.	
29	M. G. anni 43, verniciatore.	1849 Blenn. 1850 Ulceri.	1949 Sifilic
30	B. G. anni 32, artigiano.	1845 Blenn. susseguita da artrite. 1847 Blenn. 1848 Ulceri e Bubboni.	

I

ioni veneree Terziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
	Sifilide. Decotto ant. B. a V. N. 28. Unz. merc. N. 17. B. del *Wedekind.*	Guarito in 37 giorni.	
49 Bubbone neo susseguidolori osteoc.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 11. Unz. merc. N. 5.	Volle partire migliorato dopo 13 giorni di cura.	
49 Dolori opi.	Ulceri, dolori osteocopi e blennorrea. Decotto ant. B. a V. N. 22. Unz. merc. N. 12. Resina di copaibe.	Guarito in 29 giorni.	
48 Dolori opi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 14. Unz. merc. N. 8.	Guarito in 19 giorni.	
37 Artrite che coll' idrargi- 1848 Dolori opi.	Dolori osteocopi Decotto ant. B. a V. N. 27. Unz. merc. N. 16.	Guarito in 44 giorni.	
9 Artrite e osteoeopi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 22. Unz. merc. N. 12.	Guarito in 28 giorni.	I sintomi del *Diday* in questo caso furono concomitanti.
0 Dolori oi.	Dolori osteocopi ed ulceri al pene. Decotto ant. B. a V. N. 29. Unz. merc. N. 16.	Guarito in 37 giorni.	Ogni volta che questo uomo usava con donne soffriva al prepuzio e glande delle abrasioni che in breve cicatrizzavono.
8 Dolori oi 1849 Idem iade.	Dolori osteocopi ed ischiade. Decotto ant. B. a V. N. 34. Unz. merc. N. 18. Pediluvi del *Verducci.*	Guarito in 39 giorni.	Al comparire dell'orchite cesse la blennorragia, per fare nuova comparsa al risolversi della malattia del testicolo. Appena nel

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ven Secondari
31	D. P. anni 25, ex militare,	1841 Blenn. 1849 Blenn. susseguita da artrite Blenn. al ginocchio destro.	
32	C. G. anni 18, calzolaio.	1849 Blenn. susseguita da bubbone ascellare.	1849 Rogn nel corso della divenne grave stesissima.
33	R. G. anni 27, facchino.	1846 Ulceri. 1848 e 49 Blenn.	1846 Sifili
34	C. C. anni 22, vetraro.	1846 Blenn. 1847 Ulceri. 1848 Blenn.	
35	I. G. anni 45, lanternaro.	1843 Blenn. 1846 Blenn. 1848 Blenn.	1849 Ecze
36	M. S. anni 28, dentista.	1842 Blenn. 1843 Blenn. 1846 Ulceri. 1848 Blenn.	1844 Papole Sifilide papula alopecia.
37	R. A. anni 28, caffettiere.	1844 Blenn. che durò tre anni. Ulceri. 1848 Ulcere. 1849 Ulcere seguito da Bubb.	

oni veneree Terziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
			1848 cicatrizzarono i bubboni venuti a suppurazione, apparvero i dolori osteocopi.
	Artropatia. Decotto ant. B. a V. N. 23. Unz. merc. N. 14. Pomate risolventi.	Guarito in 80 giorni.	
	Rogna celtica. Decotto ant. B. a V. N. 23. Unz. merc. N. 12.	Guarito in 27 giorni.	
7 Dolori osi. 1850 Doteocopi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 16. Unz. merc. N. 8.	Guarito in 21 giorno.	La sifilide cutanea nel lasso di due anni apparve e svanì sette volte senza usare cura venerea.
7 Artrite. Scrofola ve- e dolori osi.	Scrofola e dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 56. Unz. merc. N. 25. Olio di fegato di merluzzo.	Guarito in 68 giorni.	Era di temperamento manifestamente scrofoloso.
9 Dolori osi che svilup- contempo- ente all' e-	Reumatalgia. Decotto ant. B. a V. N. 19. Unz. merc. N. 11.	Guarito in 26 giorni.	
Osteite al della mano seguita da	Carie del carpo. Tuttora degente nello Spedale.		Ebbe i prodromi del *Diday*.
Dolori osi e scrofola ed ascelle.	Dolori osteocopi e scrofola. Decotto ant. B. a V. N. 43 Unz.	Guarito in mesi 4.	La blennorragia del 1844 che durò tre anni scompariva e tor-

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Sifilide Primitiva	Sifilide Secondari
38	M. B. anni 22, canapino.	1846 Bubbone d' emblé. 1847 Ulceri e Blenn.	1848 Macch neree e scrofol talmite.

I

Sifilide Terziaria	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
	merc. N. 25. Ioduro di potassio. Olio di fegato di merluzzo.		nava. I prodromi del *Diday* precedettero la comparsa dei dolori osteocopi.
48 Ostealgia.	Tuttora degente nello Spedale.		Ebbe i prodromi del *Diday*.

Resoconto della cura celtica a carità fat

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ve Secondar
1	L. R. anni 30, affari di casa.	1836 Blenn. 1843 Ulceri.	1841 Ulc fauci.
2	C. A. anni 25, giornaliera.	1846 Ulceri.	1849 Sifil
3	F. R. anni 30, cucitrice.	1838 Blenn.	1838 Pap neree. Oftalm nerea. 1845 ed Ulceri.
4	O. L. anni 28, giornaliera.	1847 Ulceri alla vulva.	1847 Ulc fauci. Ripro ricorrente de ri della vulv Blenn.
5	P. A. anni 50, filatrice.	1841 Ulceri alla vulva, seguìte da tumori ghiandolari al collo che suppurarono. 1845 Ulcere alla vulva. 1849 Ulceri e Blenn.	1849 Ul condilomi a curati e guar l' idrargirosi i
6	M. O. anni. 32, zigarista.	1844 Blenn. 1847 Blenn. comunicata nel 15.° giorno di puerperio.	1850 Ulc fauci.

di S. Orsola di Bologna nel giugno 1850.

oni veneree 'erziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
47 Gomme ed e.	Artrite celtica. Decotto ant. Pillole del *Dzondi* N. 208.	Guarita in 25 giorni.	
	Ulceri e macchie veneree. Decotto ant. Pillole del *Dzondi* 208. B. a V. N. 15.	Guarita in 25 giorni.	Dal 1846 fino al 1849 ha goduto la più perfetta salute.
47 Gomme ve-	Gomme e blennorrea. Decotto ant. B. a V. N. 31 Unz. merc. N. 17. Iniezioni di decotto di visco quercino col solfato di zinco.	Guarita in 39 giorni.	
49 Dolori o- pi.	Dolori osteocopi, blennorrea ed ulcere al collo dell' utero. Decotto ant. B. a V. N. 20. Unz. merc. N. 16. Tamponamento.	Guarita in 30 giorni.	Nel 1849 partorì un figlio che morì dopo due mesi in causa di sifilide pustolosa e di oftalmite violentissima.
49 Dolori o- pi.	Dolori osteocopi. Decotto ant. B. a V. N. 23. Unz. merc. N. 11.	Guarita in 36 giorni.	
47 Bubbone aneo nel 7.° di gravidanza.	Ulceri alle fauci e scolo dall' interno dell' utero. Decotto ant. B. a V. N. 19 Unz. merc. N. 11. Iniezioni ammollienti entro la cavità dell' utero.	Guarita in 31 giorno.	Partorì un figlio nel 1847 che più tardi mostrossi scrofoloso, e che tuttora vive.

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ve Secondar
7	M. R. anni 20, lavandaia.	1848 Blenn. e Bubboni. 1848 Ulcere e Blenn. 1850 Blenn.	1848 Sifili rata e guarit. l'idrargirosi. Sifilide, blen e scrofola al il tutto curat sanato coll' i rosi.
8	Z. M. anni 30, filatrice.	1835 Ulceri e Blennor. 1836 Idem e Bubboni. 1845 Ulceri e Blenn. trascurate e durate a lungo.	1848 Sifili
9	G. G. anni , sartrice.	1846 Blenn. ed Ulcere.	1848 Ulcer fauci ed alla dell'utero guar l' idrargirosi. Ulceri alla gol rite coll' idrar
10	R. C. anni 28, stiratrice.	1845 Blenn.	1849 Erpe faccia e piag tutto guarito pra dell' idra 1850 Erpete a cia ed ulcere scente al nas
11	N. A. anni 21, affari di casa.	1849 Blenn. nel corso di una gravidanza.	1850 Macell pelle.

ni veneree erziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
	Sifilide papulosa, erpete all'osculo vaginale ed eritema alla bocca dell'utero e blennorrea. Decotto ant. B. a V N. 18. Unz. merc. N. 10. Iniezioni di decotto di visco quercino col solfato di zinco.	Volle sortire migliorata dopo 21 giorno.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
	Fistola perineo-vaginale. Restringimento dello sfinctere e del retto. Scolo mucoso dall' utero. Decotto ant. B. a V. 14. Unz. merc. N. 7. Insessi col sublimato.	Volle sortire migliorata dopo 19 giorni.	Ebbe i prodromi del *Diday*.
) Scrofola.	Scrofola. Decotto ant. B. a V. N. 25 Unz. merc. N. 14 Frizioni colla pomata di ioduro di potassio.	Guarita in 38 giorni.	
5 Dolori o- ɔi che sana- ercè l'idrar-	Erpete ed ulcere al naso. Decotto ant. B. a V. N. 17. Unz. merc. N. 10. Lavande alla faccia con soluzione di sublimato.	Guarita in 39 giorni.	
0 Gomme.	Ulcere profondo alla bocca dell' utero. Decotto ant. B. a V. N. 30. Unz. merc. N. 16. Pediluvi nitro-muriatici. Semicupi col sublimato. Tamponamento,	Guarita in 41 giorno.	Usò i pediluvi nitro-muriatici avendo dei fenomeni scorbutici.

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ve Secondar
12	R. T. anni 21, giornaliera.	1850 Blenn. e Bubbone.	1850 Ulce bubbone sup con caratteri costituzionale
13	Z. G. anni 26, affari di casa.	1846 Blenn. e Condilomi.	
14	M. M. anni 40, sartrice.	Nega qualsiasi infezione venerea primitiva.	
15	G. M. anni 24, sartrice.	1848 Blenn. e Bubbone al collo.	1849 Cefal sifilide.
16	V. C. anni 36, affari di casa.	Non ha mai avvertito infezione venerea primitiva.	
17	R. T. anni 25, giornaliera.	1850 Ulcere e Bubbone.	1850 Lie lide.

ioni veneree Terziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
	Ulcere all' inguine. Decotto ant. B. a V. N. 14. Unz. merc. N. 8. Medicatura chirurgica.	Guarita in 24 giorni.	
17 Artrite inutamente cupiù tardi nel trattata colargirosi non e che un' aria alle ginoc-	Residuo di artropatia venerea. Decotto ant. B. a V. N. 26. Unz. merc. N. 15.	Dopo 39 giorni sortì nello stato di prima.	Contemporaneamente alla prima infezione dèl 1846 rimase l' inferma ancora incinta; partorì a termine un bambino che dopo un anno morì di lue venerea.
50 Artrite not- .	Artrite, abrasione alla bocca dell'utero e blennorrea. Decotto ant. B. a V. N. 21. Unz. merc. N. 11. Iniezioni detersive.	Guarita in 33 giorni.	
49 Gomme.	Gomme e blennorrea. Decotto ant. B. a V. N. 10. Unz. merc. N. 6. Iniezioni col decotto di visco quercino e solfato di zinco.	Guarita in 15 giorni.	
50 Dolori oopi. Gomme.	Dolori osteocopi e gomme. Decotto ant. B. a V. N. 22. Unz. merc. N. 12.	Guarita in 34 giorni.	Il marito ha sofferto di lue.
	Eritema alla bocca dell' utero, blennorrea e lieve sifilide. Decotto ant. B. a V. N. 21. Unzioni merc. N. 11. Pediluvi nitro-muriatici.	Guarita in 29 giorni.	Era lievemente scorbutica.

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Sifilide Primitiva	Sifilide Secondaria
18	M. R. anni 35, filatrice.	1831 Condilomi e Blenn.	1841 Sifilide culosa. 1842 matalgia.
19	N. R. anni 22, lanina.	1845 Blenn. ed Ulceri, seguìte da Bubbone.	
20	V. A. anni 28, affari di casa.	1848 Blenn. e Bubbone.	1849 Ulcere forchetta.
21	P. T. anni 22, cucitrice.	1849 Ulceri e Blenn.	1850 Erpete nereo alla facc
22	G. F. anni 26, affari di casa.	1848 Blenn. 1849 Ulceri, Blenn. e Bubbone.	
23	L. C. anni 22, giornaliera.	1849 Blenn. che sospesa ad un tratto die' luogo ad ingorgo delle glandole cervicali.	

oni veneree erziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
9 Artralgia a.	Artralgia venerea. Decotto ant. B. a V. N. 12. Unz. merc. N. 7.	Guarita in 18 giorni.	
6 Bubbone re secondario uto da doglie ari che svani- Suppurato il ne e cicatriz- pparve una gia al cranio coll' ioduro assio.	Dolori osteocopi, blennorrea ed abrasione alla bocca dell' utero. Decotto ant. B. a V. N. 19. Unz. merc. N. 10. Iniezioni di decotto di visco quercino col solfato di zinco.	Guarita in 25 giorni.	
	Ulcere e blenn. Decotto ant. B. a V. N. 16. Unz. merc. N. 8. Iniezioni di decotto di visco col solf. di zinco.	Guarita in 23 giorni.	Durante lo scolo restò incinta, ma al 6.° mese abortì. Soffrì di grave peritonite, ma la blennorrea sempre persistette.
	Erpete circinato alla faccia. Decotto ant. B. a V. N. 21, Unz. merc. N. 10.	Guarita in 34 giorni.	
	Abrasione alla bocca dell' utero da cui geme materia. Macchie. Decotto ant. B. a V. N. 19. Unz. merc. N. 10. Iniezioni di visco quercino col solfato di zinco.	Guarita in 29 giorni.	
9 Artrite not-	Artrite e blenn. Decotto ant. B. a V. N. 17. Unz. merc. N. 9. Iniezioni.	Guarita in 25 giorni.	

Numero progressivo	Cognome, Nome, Età, Professione	Infezioni veneree Primitive	Infezioni ve Secondari
24	F. M. anni 24, sartrice.	1849 Ulcere contratta durante la gravidanza che era nel 7.° mese.	
25	M· A. anni 42, filatrice.	1830 Blenn ed Ulcere.	1830 Sifilid guarì mediant drargirosi.

Se si osserva il N· 2 degli uomini vedesi essere degni di rimarco i seguenti riflessi: 1.° la blennorrea che si alterna coi porrifichi, i quali appartengono a fenomeni talvolta di lue secondaria per ulcere: tale avvenimento non concorre esso pure a provare l'identità del virus blennorragico ed ulceroso nel produrre la lue? 2.° Le ulceri contratte nel 1835 o non isvolsero sifilide costituzionale, o se il fecero ciò avvenne assai tardi, la qual cosa sta contro i dogmi del *Ricord* che concede al più sei mesi di delitescenza. Vale ciò pure pei casi N. 14, 17, 21, 22, 23, 26 uomini, non che pel N. 3, 6, 9, 10 donne.

N. 4 uomini. – La stessa infezione primitiva divenne col tempo fenomeno costituzionale, che presto guarì localmente per dare svolgimento ad altro fenomeno celtico, e cioè ai dolori osteocopi.

N. 5 uom. – Sarebbe mai questo un caso di assorbimento del veleno venereo primitivo che senza svolgere le solite località abbia ingenerato la lue? simile avvenimento non è straordinario ed è ammesso dai sifilografi.

oni veneree erziarie	Malattia attuale e Cura	Esito	Osservazioni
9 Ostealgia.	Ostealgia, ulceri alla vagina e blenn, Decotto ant. B. a V. N. 23. Unz. merc. N. 12. Iniezioni.	Guarita in 32 giorni.	Partorì un feto quasi cadavere che in breve morì coperto da sifilitica eruzione.
6 Dolori o-oi.	Dolori osteocopi, gomme, macchie veneree pel corpo e blenn Decotto ant. B. a V. N. 17. Unz. merc, N. 10. Iniezioni.	Guarita in 24 giorni.	

N. 13. uom. — L'ectima venereo apparso dopo il bubbone d'Emblé potrebbe significare, stando ai dettami del *Ricord*, che l'adenite fosse il prodotto dell'assorbimento del principio ulceroso senza sviluppo dell'ulcere locale.

N. 25 uom. — Il ripetersi delle ulceri al membro vale per un fenomeno di lue costituzionale, che finalmente cessa all'apparire dei dolori osteocopi.

La blennorragia ha prodotta la sifilide secondaria del *Ricord* negli individui segnati fra gli uomini ai N. 8, 18, 19, 29, 55. In questi soggetti si è cercato di escludere le prove di preesistito ulcere primitivo. Che vi fosse l'ulcere larvato del *Ricord* io non lo so, tanto più che non intendo cosa voglia dire un ulcere larvato: io credo che la scienza medica sia troppo ricca di supposizioni per ammetterne delle nuove. *Ricord* ha voluto in vari incontri rendere schiavi i fatti alla sua teoria, mentre doveva agire diversamente.

La blennorragia ha generata la lue così detta terziaria nei soggetti che nel reso-conto degli uomini sono distinti coi N. 6, 9, 10, 15, 28, 31 uomini: e coi N. 13, 25 donne.

L'ulcere primitivo ha mancato di produrre la lue secondaria, ed invece ha svolta la sifilide terziaria negli individui uomini segnati coi N. 11, 27, 30, 34 e 37 e nel N. 24 donne.

La sifilide terziaria ha preceduta la secondaria nel N. 12 uomini, e N. 10 donne. Per vari altri rilievi di sifilografia leggasi con attenzione il reso-conto degli infermi celtici uomini.

Il N. 4 donne partorì un bambino che perì di sifilide pustolosa mentre la madre pativa di dolori osteocopi: questo fatto non prova forse contro il *Ricord* che la sifilide così detta da lui terziaria è identica alla secondaria, e che invece di ingenerare una malattia straniera alla lue ha prodotto la stessissima micidiale sifilide costituzionale? questo fatto se fosse anco solo, non alzerebbe una forte barriera contro l'illustre sifilografo di Parigi? ma ve ne sono altri e certamente non pochi.

Il N. 6 invece partorisce un figlio, che più tardi si mostra scrofoloso, e che tuttora vive, mentre la madre essendo stata infetta di blennorragia nel 1844 vedesi colta da bubbone spontaneo nel 7.° mese di gravidanza (anno 1847). Questo bubbone spontaneo apparrterebbe per la forma alla sifilide terziaria; ma secondo *Ricord* la blennorragia, che sarebbe la causa di questo bubbone costituzionale, non è malattia capace di produrre la lue, quindi la scrofola del fanciullo non deve avere un fondo un'origine venerea; come si scioglie la questione? io nulla dico, perchè essendo contrario ai dogmi del *Ricord* per ciò che spetta sifilide terziaria, la mia opinione ed il mio dettame potrebbero essere tacciati di parzialità.

Il N. 15 accenna un'altra donna che mentre rimase infetta di sifilide primitiva, divenne ancora madre di un figlio, che dopo un anno di vita perì vittima della lue costituzionale. Fatto eloquentissimo della trasmissione da madre a feto del veleno venereo. La modificazione del principio virulento da primitivo in secondario avvenne prima nella madre e poscia fu tramandato al figlio, ovvero ebbe luogo nel figlio stesso imbrat-

tato dal principio primitivo trasmessogli dalla madre? secondo me può aver luogo tanto l'uno che l'altro avvenimento.

Il N. 20 infetta da scolo rimase incinta, ma nel 6.° mese abortì: tale avvenimento non è al certo straordinario, e può procedere a mio avviso da due ragioni; o pel disturbo locale che soffrono i genitali muliebri infetti; ovvero per l'inquinamento che il generale patisce in forza del virus venereo primitivo, che assorbito va incontro alla modificazione che lo cangia in virus secondario, tanto attuoso nella genesi degli aborti.

Il N. 24 finalmente infettata da ulcere nel 7.° mese di gestazione dà alla luce un feto che quasi cadavere soccombe ben presto di lue. Altro fatto dell'azione mortifera del principio venereo primitivo.

Il N. 16 che non ha mai avvertito qualsiasi infezione venerea primitiva, ma che non ostante viene colta da dolori osteocopi e da gomme che guariscono per opera dell'idrargirosi, sarebbe mai questo un caso di lue costituzionale trasmessa per coabitazione di talamo essendo il marito infermo di lue costituzionale? il fatto non sarebbe nuovo; ma l'attuale conviene accettarlo con riserva, giacchè certe donne sanno maravigliosamente infingere.

Dall'esame del Reso-conto risulta ancora come eccezionale sia stata la comparsa dei fenomeni prodromi annunziati dal *Diday* come precursori dello sviluppo della sifilide secondaria. (V. mia clinica sifilitica Lettera 10 e 11 Bullett. delle Scienze mediche vol. XVII pag. 142, 1850).

Rimane ad osservare che solo in alcuni casi è notato il genere di cura adoprato dagli infermi prima di assoggettarsi alla regolare gratuita del 1850: questo indica che negli altri o fu negletto qualsiasi riguardo, ovvero usaronsi presidi insufficienti ed irregolari, per cui nulla di buono è deducibile da questi.

Molte delle cose che fanno il soggetto di queste mie os-

servazioni teorico-pratiche stanno in armonia ed a conferma delle cose per me pubblicate nelle varie lettere, inserite in questo Bullettino della Società medica di Bologna sotto il titolo di clinica sifilitica.

Un fatto poi splendidamente ineccezionabile nell' attuale reso-conto si è la valentia addimostrata dal mercurio nel risanare tutte e singole le forme veneree che colpivano gli individui accorsi alla gratuita cura del 1850. Locchè conferma all'evidenza che l' idrargirio è il sovrano farmaco della sifilide, e che ben a ragione il *Raynaud* esclamò che senza di quello manca l'áncora di salvezza tanto al medico che al malato, mentre il *Ricord* aggiunge che senza il mercurio non havvi più medicina antisifilitica. A che dunque gridare che l'idrargirio ha perduta la sua potenza sanatrice contro i sintomi detti terziari? non costituiscono forse questi una imponente cifra fra morbi sifilitici? non guarivano forse ugualmente prima che la terapeutica antivenerea annoverasse il ioduro di potassio? Prima di idolatrare una teoria, bisogna ascoltare l' eloquente e veridica voce dei fatti: essi soli spianano la strada alla realtà, che sgraziatamente in medicina oltre all'essere eccezionale, vuolsi anche travolgere da non pochi nel vortice di speciose teorie o di appassionati dettami. Tutti amano le creazioni: felice e fortunosa la scienza allorchè in molti casi trattasi di sole parole e non di essenzialità! egli è vero che l' obblio non tarda la meta, ma pria che la raggiunga, i mali non sono pochi, le conseguenze non possono essere calcolate.

(Sarà continuato.)

DI UNA PARTICOLARE DISPOSIZIONE CIRCOLARE ARTERIOSA INTORNO IL FORO INGUINALE TROVATA IN UNO AFFETTO D' ERNIA, DIRETTA dal ch. prof. *Francesco Rizzoli.* Descrizione del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* con tavola litografica.

Quod si nihil utile ad sanandum cadaverum sectiones docerent, quae complura ad id necessaria docent, et solum qui morbi insanabiles sint patefacerent, non levem tamen praeter verae diagnosis et praedictionis honorem afferrent utilitatem, nec aegros videlicet tot supervacuis et fortasse noxiis remediis fatigantes, eorum obitum acceleraremus, sed contra levaremus symptomata palliativa, ut vocant, curatione morbique incrementum, quoad licet, tardaremus nec temere pronunciantes committeremus ut cadaveris incisio errorem detegeret nostrum.

JOANNIS BAPTISTAE MORGAGNI epistola ad PETRUM SENAC. T. II tres rel. libr. continens Venetiis MDCCLXI pag. 5.

Lo studio anatomico della disposizione delle parti organizzate diversa da quella che, trovandosi costantemente uguale ne' più, noi diciamo tipo normale, forma da lungo tempo la occupazione de' medici sapientissimi delle più culte nazioni; siccome quello che non solo dà luce alla più diritta interpretazione delle rispondenti *fisiologiche e patologiche* particolarità funzionali negli individui nè quali queste furono scorte, ma eziandio porge insegnamento a medici e a chirurghi per la più cauta e saggia adottazione degli acconci metodi curativi nei casi di analoghe morbose evenienze. Conciossiachè quantunque per un lato indagini severe e non appassionate, e quantunque cimenti e studi giudiziosi ed imparziali vengano mano mano restringendo dentro i suoi giusti confini la influenza ed importanza de' solidi nello svolgimento e nella conservazione della nostra vita: e quantunque per un altro verso si venga ognor più di-

mostrando nella vita la necessaria cooperazione de' fluidi coi solidi; ciò nondimeno per molta parte, e primaria ed attiva, che si conceda a fluidi, non è però tolto, che risultando precipuamente la vita dallo adempimento coordinato delle singole funzioni cui servono gli organi direttamente, non si renda al medico di prima importanza la più esatta conoscenza della disposizione e normale e abnorme delle parti organizzate costituenti gli organi stessi, almeno per quanto è umanamente dato a noi di poterla acquistare.

Di che, ben amaro risulta, dopo cotanta luce sparsa sulla medicina, dopo cotanta istruzione ottenuta e sui *processi morbosi* e sulle progressive alterazioni frutto di essi dalla anatomia, ben amaro risulta, io dissi, che siffatti studi, gli anatomici intendo, trovino dei detrattori fra medici medesimi: e, che è più, fra coloro i quali con Opere, d'altronde degne di laude, fanno proposito di istruire li giovani medici, e di scorgerli all'ottenimento di saldo e fermo sapere nella divina arte nostra. Oltre di che se dalla conoscenza sola del meraviglioso artificio onde si piacque l'Eterna Provvidenza comporre il microcosmo umano, ci viene la conoscenza del disponimento e della ragione dei precipui atti onde nostra vita s'adempie; se dalla fabbrica e assettamento de' solidi stessi l'immediato arcano raggiungiamo (per quanto è da noi il farlo) onde e la irrigazione del sangue dovunque si compie, e le parti consentono fra loro, e noi respiriamo, ci moviamo, sentiamo ecc., lo che certo uom negare non puote, io non so capacitarmi che da uomini sapienti della fisica e chimica animale, educati alla luce della sperimentale filosofia e nella generalità da quelli che hanno sensi e umano intelletto invilire si voglia l'anatomia che è tanta parte delle fisiologiche dottrine, e gridare lei a nessuna utilità riuscire nella interpretazione e nella cura delle malattie.

Le quali mie parole, certo che sono e vane e superflue

per que' tanti che cresciuti sono ne' più saldi principii, o almeno in quelli avuti per tali dai più, i quali dallo studio della organizzazione e dello stato organico vogliono che la medicina pratica eziandio attinga istruzione e consolidamento. Quindi io nulla più aggiungo in conforto di un tanto vero : certo che per quanto da altri si venga pur combattendo non sarà giammai che cada così da far che si ritragga nelle nostre scuole il piede da un cammino così gloriosamente per tanti Sommi Italiani e stranieri tracciato e battuto. Ond' è che per non dilungarmi troppo in superflue contestazioni io mi pongo senza più a dare comunicazione , e a descrivere un importantissimo caso patologico, la cui preparazione e disegno sono stati donati per mio mezzo dal benemerito Socio il ch. prof. *Rizzoli* alla Società medico-chirurgica. E senza più dirò dell' importantissima circostanza che gliene offerse lo scoprimento ; dalla quale sempre più chiara apparirà , mi è avviso , la importanza fuor d'eccezione per la chirurgia , di ben conoscere non solo l'ordinario disponimento delle parti solide, ma l'accidentale eziandio, congenito o acquisito che sia ; e quindi come torni di necessità assoluta per cotal arte la ricerca e l'annotazione più ampla di ogni anatomica anomalìa.

Fu trasportato nelle Sale dell'ospedale Provinciale, dirette dal lodato nostro *Rizzoli* , un infermo gravissimo di ernia scrotale sinistra di volume straordinario che da più giorni strozzata metteva già in disperata condizione la vita dell' infermo. Invano eransi messi alla cote tutti i più efficaci argomenti cui sa l'arte medica suggerire in cotali contingenze , e nessuna speranza più rimaneva che nella *erniotomia* la quale si volea per lo appunto che venisse eseguita dal ch. *Rizzoli* stesso. Ben messo ad esame lo stato dell' infermo s'accorse il Saggio Operatore che molti segni razionali si aveano di intestinale cancrena per lo meno imminente e però immediate si accinse all'operazione. Trattavasi , e ben se ne accorse, di ernia diretta ;

quindi scoperte col taglio necessario le intestina, le quali fatalmente verificò già minacciate dal processo cancrenoso, si accingea ad isbrigliare l'anello in alto, quando nello esplorare colla punta dell'indice, come è sua costante pratica, la condizion della parte, sentì marcatissimo in questo lembo superiore un pulsare arterioso tale quale sentì pure nel lembo del lato sinistro, benchè quivi lo facesse sentire più marcato e forte la normale disposizione dell'arteria epigastria. Allora diresse Egli la esplorazione, sempre col mezzo del dito, al lembo destro del foro e al lembo inferiore e quivi pure avvertì ben marcata pulsazione; sicchè tutto all'intorno nel foro venivasi così a verificare una disposizione rara nè forse mai avvertita, che io almeno mi sappia, di un circolo arterioso. Da prima appena sentì quella pulsazione in alto e a destra temette errato il primo giudizio, fatto preambolamente, e cioè che si trattasse di un'ernia diretta, ed ebbe a diagnosticare quindi di enterocele obliqua; ma poscia verificata l'esistenza del circolo anzidetto intorno al foro, si persuase della esistenza di particolare anomalia arteriosa, e della realtà della prima diagnosi instituita. Non gli parendo però disperato il caso nè perduta ogni speranza di potere per alcuna ingegnosa maniera o processo chirurgico riporre in luogo le molte anse erniosate, volle prima cimentare di eseguire destramente delle superficiali scarificazioni in vari punti dell'orlo superiore dell'anello, in modo però che non ne venisse offesa de' rami arteriosi che lo circondavano; e così ottenne a poco a poco di dilatare il foro adoperando però sempre anche nell'eseguir ciò la scorta o guida dell'indice come ho superiormente notato. Dietro di che senza lesione di verun ramo e senza emorragia pervenne coll'opera la più diligente e circospetta a riporre nella sua cavità le molte intestina fuoruscite. Dopo il quale esito felice di cotesto tentame, esito di che dubbio era egli stesso da prima, non è a dire con quante provvide cure facesse poscia

di ottener risultamento felice dalla fatta operazione. Ma tra per la qualità e le circostanze preambole del soggetto, e per lo stato de' tessuti non gli fu possibile di potere arrestare il fatale esito, già minacciato, della mortificazione; sicchè nel giorno appresso ebbe a soccombere l'infelice operato.

La tavola unita e più poi la rispondente preparazion naturale deposta nel Museo anatomico della Società rappresentano al vero tale quale fu osservata nel cadavere (dopo 24 ore dalla morte) e dall' ill. *Rizzoli* e dal ch. *Calori*, cui Egli pregò ad eseguire la dissezione, presentano dissi, la disposizione ben importante delle arterie che fu scoperta intorno l'anello inguinale, e danno chiaro a conoscere la ragione del pulsare che avvertì manifesto il valente Operatore d'intorno il foro in discorso, e danno a vedere la particolare disposizione e i rapporti di continuo e di contiguo de' rami stessi. Disposizione e rapporti che mettono questo caso anatomico, o questa particolare distribuzione arteriosa fra le osservazioni più importanti e degne di ricordanza, se non erro, per la pratica chirurgia.

Illustrazione della Tavola.

Rappresenta questa tavola di fronte la superficie interna della porzione inferiore delle pareti addominali molli rovesciate in alto con in basso l'osso ileo sinistro, il sacro ecc.

A. A. A. A. Lembo superiore delle pareti addominali tagliate.

B. B. Taglio laterale sinistro fatto dalle continue parti molli C. C. della regione illiaca rispondente.

D. Vescica urinaria veduta nella parte superiore ed interna.

E. Anello inguinale così dilatato a foro ampio dall'ernia diretta descritta. Cotale dilatazione si venne mano a mano effettuando in seguito dell'antica progressiva uscita per esso di sempre più molte anse intestinali ed al momento della ernioto-

mia il foro era eziandio molto maggiore perchè in allora forzato dalla presenza del sacco erniario; si rimpiccolì poi appena fu questo riposto in luogo per l'elasticità stessa naturale de' tessuti.

F. Arteria iliaca esterna.

G. Vena corrispondente.

Nato dal punto H. dell'arteria iliaca il ramo dell'ombellicale sinistra e rimasto pervio dal punto I. fino al punto L. dà i due piccoli rami A'. e B'. B''., dei quali, specialmente il ramo B'. B''. gira attorno il lembo superiore del foro avvolto fra i tessuti e si perde insensibilmente in essi. Superiormente il ramo dell'ombellicale H. I. L. nella porzione e diramazioni K. K. K. è impervio e divenuto già legamentoso.

Dall'arteria iliaca F. nel punto F' nasce l'arteria epigastrica M. M'. dalla quale ne' due punti segnati C'. e D'. nascono altri due rami N. N', e O. O', il primo de' quali d'imbasso si porta in alto verso il foro E. e lo cinge dal lato interno o destro perdendosi insensibilmente sull' orlo fra i tessuti nella region superiore in prossimità al ramo B'. B''. che viene dall'ombellicale; l'altro ramo O. O'. rinforza e triplica, dirò così, il cerchio arterioso sull' orlo superiore medesimo. P. funicolo spermatico. Q. muscoli tagliati, psoas, iliaco interno ec. R. corpo della vertebra sacrale. S. lembo superiore dell'osso ileo.

Così si mostrò manifesta al ch. Operatore la cagione perchè tutt'attorno il lembo del foro erniario si manifestasse all'esplorazione del dito la continua pulsazione arteriosa, di che abbiamo tenuto ragione; e così venne Egli a notizia di un fatto anatomico il quale riesce, nella speciale disposizione descritta, se non nuovo, raro ed importantissimo. E chi non vede di fatto, di quanta maggiore importanza si rende così all' Operatore la diligente ed attenta esplorazione del lembo e dei dintorni del foro inguinale nei casi d' erniotomia? e quanto non si dimostra così insufficiente ogni altra maniera di esplorazione di quella col dito, solo col quale è dato di tattualmente co-

noscere e distinguere l'arteriosa pulsazione? e dietro a ciò non si dimostra egli necessario, prima di giudicare in casi dubbi della qualità dell'ernia, di ben tasteggiare tutto il lembo dell'anello innanzi di stabilirne il giudizio?

E così ben rifulge il senno e la giustezza di operare del lodato *Rizzoli*, il quale (come ben tutti sanno quanti lo assistono nella sua felicissima pratica di chirurgia) giammai nell'erniotomare adempir suole lo sbrigliamento del sacco erniario quando prima col dito non tocchi e acconciamente esplori per bene le parti sulle quali dirige il coltello, servendosi sempre del dito come di guida più sicura. Così adoperando *Rizzoli*, risparmiò grave emorragia che sicurissima accaduta sarebbe nell'infermo, e così da questa osservazione colse opportunità di irricchire la scienza e i seguaci di essa di una notizia, di una anatomica disposizione ignota o non bene avvertita, e necessaria quindi da sapersi: e così richiamò, colla scorta e colla sicura luce della ineccepibile dimostrazione anatomica, l'attenzion de' studiosi dell'importantissimo ramo della medicina, la chirurgia, sopra la necessità dello studio diligente ed esatto dell'anatomica disposizione delle parti non solo nella sua ordinaria regolarità, ma eziandio nelle moltiplici e svariate anomalie e particolarità individuali non per vana e futile curiosità ma per norma e studio ancora nelle future evenienze. Di che io finirò questa mia descrizione con queste parole memorande: parole di quell'immortale *Morgagni* di cui mentre tutti i sapienti del mondo lodarono sempre e lodano a cielo gli utili e generosi studi, incredibile sembra, ripeto, che oggidì vi sia fra gli italiani chi ardisca di invilirli, e tacciarli d'inutilità, e di vanezza « (1) nihil propterea fieri humano generi utilius potest quam si primum quicumque anatomen

---

(1) Ad *Joan. Frid. Meckel* epist. *J. B. Morgagni* T. II tres rel. lib. continens Venetiis MDCCLXI pag. 400.

colimus omnes.... conatu unanimi connitamur ut quanto plures id genus (cioè d'anatomia pratica o patologica) observationes possimus in publicum bonum conferamus :.... ne in posterum accidat quod non semel antea accidisse dolendum est ut cum auctoribus observationes intereant.... Sic enim.... sperandum est ut posteris tantus suppetat numerus observationum quantus si ab solertibus, attentis et studiorum labori assuetis viris morbi symptomata in earum singulis et partium laesiones tum in aliis omnibus haud dissimilis generis et illa et hae inter se conferantur, quantus, inquam, satis sit ut in pluribus saltem morbis ad id denique aut perveniant aut accedant ad quod nunc maturum non est aspirare ».

STUDI TEORICO-PRATICI SULLA ENDEMIA PALUSTRE del Socio corr. dottor *Giuseppe Minzi* medico primario dell'Ospedale centrale civile-militare delle paludi Pontine *(Seguito)*.

Sezione Prima.

Lo sviluppo, l'indole, le complicazioni e la curabilità delle affezioni periodiche hanno in generale dei determinati rapporti colla temperatura atmosferica e coll' organismo.

§ VI.

Gli avvenimenti e le autorevoli testimonianze concorrono a stabilire:

1.° che la condizione paludosa del suolo, la quale ha poca o nessuna influenza nocevole sopra l' umano organismo nelle regioni meno lontane dal polo, od in quelle a bassissima temperatura, riesce poi dannosa a misura del risalire di essa verso l' equatore, od a misura che s' innalza il calore dell'aria *(Monfalcon:* op. cit. pag. 26 – *G. Frank:* op. cit. de intermittentibus § 26 – Dictionnaire des sciences médicales. Art. *Ma-*

rais – *De Renzi*: dei miasmi – *Salvagnoli-Marchetti*; Saggio illustrativo le tavole della statistica medica della maremma toscana: pag. 47):

2.° che coll'aumentare il calore atmosferico e col passare dei corpi dalle regioni tollerabilmente fredde alle calde, e massime se caldo-umide, decrescono la robustezza dell'organismo, l'energia della termogenesi ed il potere di resistere senza danno all'ingiuria dei modificatori causali, che sono indizio e frutto di lussureggiante vitalità. Vi spiccano invece in corrispondenza la debolezza muscolare e di tutte quante le funzioni organiche, la suscettività e la mobilità del sistema nervoso, non che la maggiore proclività alle malattie: infallibili segnali d'immiserimento delle forze radicali della vita (*Fanzago*: Institutiones pathologicae c. 5 § 68, 74 – *Hyppocratis* Aphorismi: 5, 17 – Idem; de humoribus: sect. 8 – *Martini*: Lezione 57.ª di fisiologia):

3.° che le condizioni di vitalità, di luogo, di temperatura e di stagione più accomodate allo svolgimento delle febbri periodiche, essendo onninamente contrarie alle condizioni che favoriscono l'insorgere dell'infiammazione, l'attitudine organica a quelle vien meno col rafforzarsi dell'attitudine alla seconda ed il contrario. Ond'è, che dalla stessa cagione dannosa, lo sbalzo della temperatura o cosa analoga, valevole ad occasionare i due distinti processi morbosi, il periodico ed il flogistico, emerge d'ordinario quell'uno di preferenza, per il quale esiste nella fibra vivente una preponderante opportunità. E qualora altrimenti avvenga, come effetivamente avviene (1), la

---

(1) Come è di fatto, che a tenore della varia disposizione del corpo nel momento dell'ingiuria causale relativamente all'affievolimento od al vigore vitale, la fibra reagisce piuttosto colla febbre periodica che coll'infiammazione e viceversa, altrettanto è vero in tanti esempi rispetto alle due malattie: 1.° il proteiforme loro connubio nello stesso indivi-

risultante infermità, lieve per difetto di radicale alimento, ben presto produce l'altra o se ne informa, che si fa poi la soperchiatrice, formando complicanza ad ineguale gravezza dei due sostanziali elementi (*Sprengel:* Pathologia generalis. Vol. 1 pag. 218 – Idem: de inflammationibus: § 150 pag. 130 – *Bosi:* Elementi di patologia tom. 1 pag. 186 – *Grant:* Ricerche sopra le febbri tom. 1 pag. 260 – *Huxam:* Observationes de aere et morbis epidemicis. Volumen alterum. Praefatio – Idem: de febribus intermittentibus c. 2 – *Vanswieten:* op. cit. § 772 – *Pringle:* Osservazioni sulle malattie delle armate part. 1 c. 1).

Dalle quali tre singolarità legittimamente deducesi, che la procreazione e l'intensità delle affezioni periodiche sono invariabilmente proporzionate al grado della temperatura atmosferica, siccome alla suscettività ed alla mobilità dei nervi; e sono inversamente proporzionate alla vitalità (estensione vitale, robustezza organica, termogenesi) ed all'attitudine dell'economia all'infiammazione.

---

duo, sebbene di rado o non mai vi si trovino poi a pari grado: 2.° il tacere dell' una al comparire della seconda, e l' appresentarsi di nuovo i fenomeni di quella dopo l' eliminazione di questa: 3.° la diretta sconvenienza in genere e l' aggravio per l' una degli agenti stimolanti e così dei controstimoli per la seconda, ciò che le dichiara di opposta natura. (Non faccia contro quest' ultima assertiva chi ha visto soltanto le febbri periodiche dei paesi temperato-freddi, che spesso si tolgono indirettamente col salasso, coi purgativi ecc.) Le quali realtà, che non osiamo interpretare per non scendere a sottigliezze od a vane supposizioni, se escludono l' esistenza di un vero antagonismo tra i due morbi nella loro purezza, mostrano per lo meno, che l' economia organica, comunque obbligata a subire contemporaneamente la febbre periodica e l' infiammazione, serba sempre per l' una delle due quella predilezione, cui la inducevano in antecedenza i cosmici modificatori della vitalità.

Si percorrano infatti col pensiero la genesi, l'indole, e l'andamento delle febbri periodiche nelle località piane o montuose a diversa temperatura; nel centro palustre e nelle gradazioni del raggio che il divide dalle periferiche contrade, o nelle gradazioni della linea che innalzandosi vi si allontana; nel volgere delle stagioni dell'anno, dove per più o men lungo tempo si hanno l'immagine, le sensazioni e gli effetti dei climi corrispondenti alle diverse latitudini od alla loro isotermicità; e persino nelle individualità ad ineguale robustezza organica per temperamento od altro; e riuscirà chiaro il preciso conformarsi degli avvenimenti all'anzidetta proporzione, che qual legge rigorosamente vi presiede.

Ed è supremo modello di ciò il foggiarsi delle febbri periodiche nelle parti basse od uliginose dei paesi caldi e le visibili modificazioni che esse subiscono nel carattere, nella forma e nella curabilità, al graduato passare nei climi temperati-caldi, indi nei temperati-freddi e più oltre. Dentro i circoli tropicali le febbri periodiche, perchè insorgono in organismi poverissimi di resistenza vitale, dotati di nervi assai suscettivi e mobili, proclivi alle irritazioni ma non atteggiati alle franche flemmassie (1), sono le più feroci, le più insidiose, le più preste a disorganizzare i visceri, e le più acconcie a trapassare in grandi e svariate malattie. Coll'aumentare della latitudine geografica sminuendosi la temperatura dell'aria e con essa le condizioni organiche degli individui poc'anzi mentovate (le quali a grado a grado mutansi nelle opposte), le febbri perio-

---

(1) Calor aeris nimius per se quidem inflammationibus non favet, nisi aliae accedunt incitamenta.... Hinc inflammatorii morbi rariores, multo frequentiores putridi in zona torrida — (*Sprengel:* Institutiones medicae. Vol. 6 pag. 171. Vol. 4 pag. 208). Il dottore *Durand* (di Lunel) per diversa teorica giugneva a stabilire una radicale opposizione tra la febbre palustre e la flogosi. (Abeille médicale: mai 1845).

diche incominciano a deporre le qualità maggiormente maligne, serbandosi tuttavia gravissime, proteiformi, insidiose ed assai spesso trammiste colla perniciosa. Poscia, vieppiù blandite, resa più rara la comitata e più sincera la forma, agevolmente perdono l'indole genuina per informarsi dell'infiammazione od almanco della *diatesi* flogistica. Più oltre, alla costante accresciuta benignità del loro carattere (che in tanti casi conservasi pure semplicissimo) ancora più volontieri vi si associa o vi succede o vi si sostituisce l'infiammazione. In ultimo giugnesi al punto (regioni freddissime od altissime quantunque umide ed uliginose), che la cagione usata ad indurre sotto diverso cielo il morbo a parossismi, qui o non ha risultamento dannoso per la somma capacità organica di resistere alle ingiurie causali, o promove invece una franca infiammazione.

E perchè poi un qualunque morbo, senza mutare di natura ma in ragione dell'intrinseca gravezza o della opportunità organica ad alimentarlo, ora elude ogni curagione, ora abbisogna per essere sanato di energici soccorsi, ora cede alle blande cose, ed ora sciogliesi di per sè senza l'altrui artifizio, comprendesi come nelle sopraccitate contingenze di febbri a periodo, talora riesca insufficiente per la violenza e precipitevolezzza dell'infermità il valore della china; talora questa riesca il sovrano ed indispensabile antidoto; talora acquistino valore terapeutico i tantissimi succedanei della china ed il trattamento indiretto; e talora finalmente trionfino i mezzi di lievissimo momento ed il pazientare alquanto.

Perchè poi anche il facile complicarsi della febbre periodica col processo flogistico od il trasmutarvisi, corrisponde, come s'è detto, alla lontananza dall'equatore, ovvero alla bassa temperatura dell'aria e viceversa, comprendesi come in certi siti ed in certe stagioni, le quali nel vario succedersi rappresentano diversi climi, convenga una terapeutica esclusivamente speciale, o una terapeutica mista di agenti speciali e comuni,

o una terapeutica resa importante e necessaria del solo lato dell' elemento flogistico (1).

Sezione Seconda.

La continuazione dei fenomeni nelle affezioni a periodo sotto i tipi subentrante, subcontinuo e remittente è circostanza subordinata all' indole del parossismo.

§ VII.

Il principale carattere dei morbi accessionali consiste nella singolare riproduzione dei sintomi morbosi a fissi intervalli; e sebbene vi sia dubbiezza sull' aberrazione funzionale che produce e mantiene quel sostanziale ritornello, e spesso s' ignori pure quale tra le tante ingiurie causali abbia precisamente ingenerato l'anzidetta aberrazione, ciò nulla meno guidato dalla sola misurata ricomparsa dei sintomi, il medico oppone a quest' ultima la china o la chinina, per l' empirica conoscenza dello strettissimo loro rapporto, ed ottiene così di guarire,

---

(1) — Egli è singolare l'osservare che la successione delle stagioni immita, rapporto alle malattie nei paesi di mal' aria, quasi le variazioni dei climi —. Così il *Salvagnoli-Marchetti* (op. cit. pag. 47).

— Le febbri d' accesso delle due stagioni (autunno e primavera) sono differenti principalmente in questo. Quelle della primavera succedendo al forte della costituzione infiammatoria, si trovano confuse con essa, ugualmente che tutte le febbri della primavera; quelle dell' autunno succedendo ad una costituzione putrida partecipano della medesima —. Così il *Grant* (op. cit. tom. 2 pag. 99).

Ed ecco, che cadauno di questi scrittori ha riconosciuto una delle due porzioni che unite costituiscono appunto il generale rapporto dell' atmosferica temperatura e dello stato organico colle febbri periodiche, e viceversa di queste con quei momenti.

purchè una complicazione o la inamovibilità del momento motore non vi faccia ostacolo (Studio 3.°) (1).

Il ritornare però dei fenomeni o dell' accesso, suole effettuarsi, com'è noto, in più maniere: o quotidianamente alla medesima ora, o in due corrispondenti momenti a giorni intercalari, o quotidianamente ma ad ore diverse, per cui il momento d' aggressione nel primo dì corrisponde a quello del terzo, e quello dell' indomani all'altro del quarto ecc.; da cui i tipi quotidiano, terzano, doppio terzano e così di seguito. Questa varietà costituisce appunto il diverso ordine del parossismo od i tipi del periodo. – Ordo paroxysmorum, vocatur periodus – (Coliny).

Relativamente poi al foggiarsi del parossismo (che se febbrile per solito presenta i tre stadi successivi di freddo calore e sudore), od esso è talmente breve da lasciare un deciso intervallo tra di sè ed il susseguente, e si ha l' *intermittenza;* o prolungasi di tanto da scadere contemporaneamente all' invasione del più vicino, e nasce allora la *subentranza;* o prolungasi e quasi del tutto confondesi col consecutivo (che spesso anticipa) sottraendo il primo stadio di questo, oltre all' avere soppresso talvolta l' ultimo stadio del proprio, ed avviene la *subcontinuità* od eziandio la *continuità;* o finalmente la declinazione, di' pure la coda, del parossismo allunga sino al punto che insorge il susseguente con lo stadio del calore, e si ha la *remittenza* (2).

---

(1) Come vedesi, nella periodicità dei fenomeni riconosciamo soltanto il sintomo patognomonico o la principale espressione di un' indeterminata alterazione dell'economia organica, da cui costantemente emana, e non già un' entità patologica effettiva e primordiale. Perciò va avvertito, che a quell'indeterminata alterazione intendiamo alludere nel ragionare del *morbo periodico,* dei *rimedi diretti alla periodicità*, della *sostanzialità periodica* ecc. ecc.

(2) La remittenza però è per lo più una naturale circostanza della

Perciò l'intermittente, il subentrante, il subcontinuo o continuo ed il remittente formano i comuni tipi del parossismo; e ciascheduno può avvedersi, che l'effettiva loro diversità tutta dipende o viene cagionata dalla maggiore o minore durata del medesimo parossismo; dalla lunghezza di uno stadio a spese degli altri due; o dal troppo sollecito insorgere del più prossimo accesso per l'impazienza che ha di scattare la molla della riproduzione fenomenale (1).

Codesta distinzione dei tipi, in tipi del periodo ed in tipi del parossismo, è di tale una importanza che nulla più. Im-

---

riunione di due febbri periodiche, l'una a tipo continuo e l'altra a tipo intermittente, ovvero della riunione della febbre periodica intermittente colla febbre essenzialmente continua sintomatica di comune processo.

(1) Abbiamo visto a Palestrina nell'anno 1840 certo Bernardini affetto da legittima terzana, il parossismo della quale durava quarantadue ore, susseguito da sole sei ore di perfetta apiressia. L'accesso di questa febbre stranamente lungo, non isminuiva punto, come non isminuì in effetto, la relazione del morbo colla china. Suppongasi (possibile avvenimento), che per il maggiore dilungarsi di uno dei tre stadi, l'intiero accesso occupasse non più 42 ma 47 ore delle 48. Il suo tipo sarebbesi tuttavia conservato intermittente, e quindi di quell'indole, cui da tutti viene rapportata la maravigliosa efficacia della corteccia. Suppongasi ancora più grande quel prolungamento per modo, che l'ultimo istante del sudore si combaciasse coll'invasione fredda del susseguente insulto, oppure che la molla della riproduzione fenomenale impazientando, al lunghissimo primo parossismo fosse successo l'altro prima del dovere con soppressione del proprio stadio di freddo: s'avrebbe avuto allora la forma della terzana continua a tipo subentrante o subcontinuo: insomma l'emitriteo di *Celso*. Tale eventualità tipica, evidentemente dipendente dalla maggiore durata di alcuni stadi del parossismo, perchè mai doveva mutare l'indole morbosa e rendere la febbre del Bernardini intrinsecamente dissomigliante dalla terzana intermittente, sino a sottrarla dall'impero della corteccia?

perciocchè, come sarebbe inesatto e conducente a false nozioni il confondere la misurata riproduzione dei sintomi, od il periodo, col parossismo, perchè (in questo caso) confonderebbesi la condizione patologica fondamentale colla formale espressione della condizione medesima; altrettanto accadrebbe confondendo il significato tipico dell' una con quello dell' altra.

In effetto, il tipo in genere o l' ordine con cui si mostrano e succedono i fenomeni morbosi, è un' accessoria qualità subordinata alla cosa donde emana; ma questa essendola poi al carattere primitivo del morbo, qui il tipo del parossismo s' attiene al tipo del periodo come l' istesso parossismo alla misurata riproduzione di sè medesimo.

Scambiasi bensì il tipo quotidiano nel terzano, nel doppio terzano, nel quartanario e l' opposto; e l' *intermittente*, prototipo del morbo periodico nelle contrade fredde, viene soperchiato dal prototipo *subentrante* o *remittente* nelle regioni calde; ma se questi due prototipi dell' accesso trovano il medesimo antidoto nella peruviana corteccia o nella chinina quando sono congiunti con qualcuno degli accennati tipi del periodo, non ve lo trovano più ogni qualvolta il parossismo manca di regolare riproduzione; di una regolarità patente od oscura ma sempre effettiva. Gli accessi d' epilessia e d' isteria che inopportunamente il *Rayer* accomunava cogli accessi delle febbri periodiche (§ 4), non ubbidiscono alla droga americana appunto perchè riproducendosi ad indeterminati intervalli od a salti atipici, mancano dell' indispensabile requisito, che mette il rimedio in relazione coll' infermità.

Per la qual cosa, nelle affezioni di cui ragioniamo, tutto l' interesse se l' attira il tipo del periodo e non il qualunque del parossismo, quello e non questo è il fondamentale; e la china o la chinina effettivamente dirigendo al primo il proprio valore, sana la febbre od altra forma morbosa intermittente perchè periodica, non mai la febbre od altro a periodo perchè

intermittente, siccome toglie la febbre continuata quando porta con seco un occulto radicale periodo, e spesso fallisce nella febbre intermittente ad anomala riproduzione. Sì bella prerogativa infatti fece che quel farmaco venisse chiamato per antonomasia lo specifico *antiperiodico;* a niuno venne mai il ticchio di dirlo specifico *anti-intermittente.*

Sezione terza.

Il tipo subentrante, subcontinuo o remittente del parossismo nei morbi a periodo, emerge d'ordinario da immiserimento vitale, ed indica gravezza della sostanziale condizione.

§ VIII.

La tipica varietà del parossismo nei morbi periodici si direbbe di primo tratto un fenomeno inconcepibile od un capriccioso avvenimento, ma non è; giacchè l'uno e l'altro dei due tipi modelli, il continuo e l'intermittente, hanno la loro ragione efficiente, e ciascuno di essi è la pretta risultanza di uno dei tanti momenti dell'organismo, che contribuiscono a moltiplicare gli effetti del medesimo agente causale.

Assicurava *Vanswieten*, che il calore atmosferico rende proclivi a ravvicinarsi i parossismi delle febbri periodiche. – Videtur illa intermittentium in continuas degeneratio ab aeris caloris pendere in primis – (op. cit. § 748); ed aggiugneva a conferma, che le legittime febbri assolutamente intermittenti si sostituiscono a quelle con forma continuata a misura del decrescimento del calore estivo (Ivi). Disse il *Pringle*, che le febbri assai gravi e tendenti alla continuità sono corrispondenti alla calda umidità dell'atmosfera (op. cit. pag. 121); come il freddo per osservazione di *Grant* rende intermittenti le febbri d'accesso informi (tipo continuato), ed all'opposto il caldo fa continue le febbri intermittenti (op. cit. Tom. 2 pag. 17). Il

Salvagnoli-Marchetti intese denunciare i fenomeni palustri colla seguente formola, – In ragione diretta dell' accrescimento simultaneo del calore e dell' umidità dovuto all' influenza del clima, le malattie miasmatiche passano dall' intermittenza alla continuità e divengono nello stesso tempo più gravi – (op. cit. pag. 47). E l' *Amoretti:* – Più le cause remote antecedenti e predisponenti delle febbri periodiche, che nei luoghi paludosi e pantanosi sono intense e gravi, più eccessivo e soffocante è il calore del giorno e freddo-umida la notte, più le stesse febbri tendono alla remittenza ed alla continuità –. (Riflessioni critiche sulla teoria dell' infiammazione: Tom. 2 pag. 123).

Arroge adesso e nota, che il calore atmosferico entra nella formazione delle febbri periodiche a tipo continuato come elemento indiretto, o come cagione proegumena, perchè il suo influsso vale soltanto ad estenuare, in due distinte maniere procedendo, le forze vitali dell'organica economia, e ad atteggiare il sistema dei nervi all' irritazione ed al convellimento; perciò a far più grave l' offesa degli esterni modificatori ed in corrispondenza i loro morbosi effetti. Ridotto il corpo ad una congenere condizione d' immiserimento vitale da tutt' altra ingiuria, i parossismi delle febbri periodiche, indipendentemente dal calore atmosferico, tendono infatti a ravvicinarsi, a confondersi e ad aggravarsi, come ne fanno ampia testimonianza i convalescenti, i cachettici, le fievoli costituzioni, coloro che vennero sottoposti a grandi operazioni chirurgiche od hanno vaste piaghe in suppurazione (remittenti perniciose del *Dumas*), e specialmente gli abitanti delle calde bassure, cui venga lasciata libera la riproduzione degli accessi febbrili a tipo intermittente.

Ed il ravvicinarsi od il confondersi degli assalti di una legittima febbre periodica, che segna grande povertà di forze vitali, generalmente parlando, segna insieme gravezza della

sostanzialità morbosa (1); al contrario del perfetto intermettere di essi che accusa vigorìa delle prime benignità della seconda. Dirai contrariato questo canone dal tipo remittente o succontinuo frequentemente assunto dalle febbri periodiche croniche di poco fondo, che s'incontrano nelle sempre lasse costituzioni delle bassure umido-calde, e dalla febbre perniciosa intermittente visibile nei robusti organismi delle regioni temperato fredde, sebbene essa stessa sia attossicato frutto di un grande depauperamento, temporario o stabile, della vitalità. Ma queste eccezioni, oltre al riuscire incomplete come tali, non bastano a menomare il valore del canone generale; impossibile essendo, quando trattasi di patologici subbietti, di comprendere tutti i singoli casi sotto la stessa massima.

§ IX.

Il vedere poi trammiste le febbri a tipo intermittente colle febbri remittenti o subcontinue nelle uliginose contrade del

---

(1) Gli accessi si avvicinano, dice *Bailly*, in ragione della gravezza morbosa, perciò accade in tali casi (di perniciose), che se non ci affrettiamo di arrestare tanto consumo di forze, la morte è presta ed inevitabile — (op. cit. pag. 364). All'incontro leggesi in *Alibert*: — Il parossismo che anticipa mostra che la natura ha delle forze, mentre che il parossismo che ritarda mostra la sua debolezza —. (Trattato delle febbri perniciose. Part. 1, cap. 4. art. 16).

La legittima febbre intermittente, che è la più comune nei robusti e nella settentrionalità, confrontata colla subentrante o subcontinua ugualmente assai comune nei deboli e nella meridionalità, dà solenne mentita all'aforistica sentenza dell'*Alibert*, che egli stesso altrove contrariava, mostrandoci la fiacchezza delle forze naturali in correlazione coll'impotenza di frenare i tumulti della vita, quando scrisse, — che il pericolo delle febbri perniciose intermittenti cresce in diretta ragione della loro tendenza verso il tipo della continuità —; pericolo, a suo avviso, consistente nell'irregolare distribuzione dei movimenti vitali, e nella disordinata azione degli organi (Ivi art. 2).

mezzogiorno, altrove nei mesi estivo-autunnali, e dappertutto nell'imperversare di un'epidemia, dove le popolazioni sono pure state o trovansi tuttavia sottoposte alle medesime influenze cosmiche, insinuerà forse in taluni grande dubbiezza sull'effettivo potere del calore atmosferico nella evoluzione della tipica continuità dei parossismi. In tale caso ricorderemo agli scrupolosi, che qui avviene dell'umido-caldo come d'ogni altra ingiuria causale, la quale, a pari circostanze estrinseche, produce degli effetti morbosi inegualissimi di grado e di qualità perchè disuguali sono negli individui i modi di sentire e di reagire, la resistenza organica e l'atteggiamento delle singole parti. E perchè non tutti gli individui, che s'espongono nelle vallure alla mala influenza della calda-umidezza vi restano in pari maniere spossati di forze, riuscirvi deggiono anche dissimili le risultanze morbose delle stesse ingiurie occasionali successive, qualunque natura esse abbiano o s'ami supporvi. Per questo all'occasione dell'epidemia d'Orvieto, dove occorsero confusamente febbri periodiche intermittenti e febbri a tipo continuo, tutte quante le voleva nate il *Lancisi* da un solo ceppo, il miasma, nel pieno convincimento, che dalla medesima causa morbosa derivino delle febbri di specie e d'indole diverse; ciò dovendosi, a suo credere, attribuire alla diversità del temperamento, della copia degli umori o delle precedenti magagne viscerali (de noxiis paludum effluviis etc. pag. 247) (1). Per questo lo *Zimmerman* assicurava, che le medesime esalazioni dei paduli producono la terzana in Germania, le petecchie in

---

(1) È da notarsi, che qui il *Lancisi* attribuisce con *Ippocrate* i moltiplici risultamenti, sostanziali e formali, della medesima cagione alla diversa condizione dell'organismo, quando che, a puntellare la favorita ipotesi del miasma palustre, faceva altrove derivare dalla poca o dalla molta azione materiale dell'esterna offesa la benignità o la gravezza dell'infermità.

Ungheria, in Italia gli emitritei, in Egitto ed in Etiopia la peste (dell'esperienza in medicina: lib. 4 cap. 5). Per questo vuole *Pringle*, che la terzana, la remittente o la continua putrida e l'ardente, quantunque varie di forma e di tipo secondo le differenti costituzioni dei soggetti, siano della medesima natura e prodotte dalla stessa causa (op. cit. pag. 5). Per questo finalmente noi dicemmo in altra scrittura, che la febbre terzana benigna e la perniciosa non sono giusti misuratori della quantità o della qualità del principio qualunque che le occasiona, come molti pensano e vogliono, ma sono essenze e forme accidentali di varia gravezza inerenti all'attitudine ed alla sensibilità della fibra rispettiva generale o parziale degli individui; come accidentalità è quella di patire d'emitriteo anzichè di quartana, di biliosa remittente anzichè di doppia terzana, di dissenteria anzichè di cholera ecc. (Ricerche sopra la genesi delle febbri intermittenti: pag. 46).

Sezione Quarta.

La china o la chinina è effettivamente il sovrano rimedio della febbre continua periodica a semplici o moltiplicati parossismi.

§ X.

Riepilogando quanto abbiamo esposto nel corso del presente Capitolo risulta: 1.° che la formazione e l'intensità siccome le complicazioni e la curabilità del morbo a periodi vengono rette da una legge, che di mano in mano andremo applicando alla nostra tesi: 2.° che la continuazione dei fenomeni parossistici è una delle tipiche specialità affatto proprie dell'istesso parossismo: 3.° che codesta specialità trae diretta efficienza da un fisiologico o patologico stato della fibra vivente, dal cui opposto deriva per lo più il tipo intermittente; 4.° che tipo continuo e tipo intermittente emergono trammisti nei tempi nefasti dalla medesima causa, alla quale sono esposte le popolazioni.

La legittima febbre continua periodica dunque, anzichè essere un'entità chimerica od assurda, come taluni di grande e meritata rinomanza pretendono, ha in suo favore il criterio teoretico ed il criterio clinico oculare. A completare la dimostrazione dell'assoluta effettività di essa, manca il supremo momento del criterio clinico-terapeutico o sperimentale, che è precisamente quello per il quale gli antichi ed i moderni fasti della medicina forniscono sovrabbondanti elementi, che dovemmo indicare in parte nel già discorso.

Si sa che colla china usava il *Sydhenam* di trattare e guarire le febbri periodiche precocemente svolte nel mese di luglio colla veste della continuità (§ 2).

Nelle epidemie di tifo e di perniciose dentro Roma furono da *Lancisi* affidati gli infermi alla quasi esclusiva efficacia della china, e così nel tifo di Orvieto e di Pesaro (op. cit. pag. 217, 283, 298).

L'emitriteo, detto da *Galeno* il morbo epidemico di Roma nella stagione estiva (de temperamentis: lib. 2), sanava nelle mani di *Torti*, di *Pringle*, di *de Haen*, e prima di questi in quelle di *Bado*, di *Restaurando* e di *Negrisolo* colla corteccia americana.

Avverte il *Puccinotti* la necessità d'esibire presto la china nelle febbri estive di Roma, che, a causa della continuità dei fenomeni, sono indebitamente credute gastrico-reumatiche o continue remittenti sintomatiche (op. cit. Tom. 2, pag. 20).

Il *Broqua* in Francia, i due *Metaxà* nella suddetta Roma, ed il *Pallis* nella Grecia meravigliosamente vincevano col solfato di chinina le febbri continue e remittenti dell'estate e dell'autunno. Uguali successi hanno ottenuto dai chinacei i medici militari in questi ultimi vent'anni, che ebbero l'opportunità di osservare le malattie palustri della Corsica, della Grecia e dell'Africa settentrionale, come rilevasi dalle scritture di *Maillot*, di *Boudin*, di *Gouraud* e sovrattutto dalla recentissima

interessante Memoria del dottor *Bertherand* sulle malattie dell'Africa stessa.

Che più? Noi stessi (cui un esercizio di tredici anni sotto il cielo Pontino e di altri sei dentro Roma o nei suoi contorni, ha procurato ottime e numerosissime occasioni di osservare e di confrontare) fatti coraggiosi dalla perseveranza del felice successo, usiamo trattare già da più anni all'ospedale Pontino e fuora, presso che tutte le febbri del luglio e dell'agosto con pronte e larghe dosi di solfato di chinina, nullostante il tipo continuo o remittente che assumono ed il variabilissimo loro complesso sintomatico, che a volervi badare, indicherebbero tutt'altra terapeutica; quella cioè che è per lo meno feconda d'aggravio e di prolungamento dell' infermità, siccome a debito luogo più largamente discorreremo.

(Sarà continuato.)

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 31 *ottobre* 1850.

Libri venuti in dono.

Bruti Liberati march. Filippo. *Estratto dei Cenni Biografici del dottor* Filippo Marini *ripano. Ripatransone* 1850. Dono dell'Autore. — Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. *Rendiconto delle Sessioni dell'Anno Accademico* 1849 50. *Bologna Tip. Sassi.* 1850. Dono dell' Accademia stessa. — Zannetti prof. Ferdinando. *Rendiconto generale del servizio sanitario dell'Armata Toscana spedita in Lombardia per la guerra dell'indipendenza. Firenze* 1850. — *Sulla Teratologia. Memoria estratta dal Giornale Italiano di Scienze mediche* Il Progresso, *ann.* 2, *N.* 10. Doni dell'Autore Socio corr. —

Bacchi dottor Alessandro. *Ricerche e Riflessioni sulla causa effettrice dello scorbuto. Bologna* 1850. Dono dell'Autore. — Palagi dottor Alessandro. *Primo decennio di Osservazioni Meteorologiche fatte nella Specola di Bologna ridotte, esposte ed applicate. Bologna* 1850. Dono dell'Autore Socio res. — Gozzi prof. Fulvio. *Annotazioni pratiche sopra il metodo di* Baynton, *per la cura principalmente delle ulceri croniche delle gambe. (Estratto dai Nuovi Annali delle Scienze Nat. di Bologna).* Dono dell'Autore Socio onor.

Approvato il processo verbale dell'ultima Sessione il Segretario dottor *G. Brugnoli* leggeva i seguenti — Cenni biografici intorno al Socio corr. prof. *Giacomo Folchi* di Roma.

» Se parole di tristezza e di lutto vengo in oggi a pronunziare innanzi a Voi Soci Prestantissimi ; se vengo a rammentarvi la dolorosa perdita che faceste in *Giacomo Folchi*, egli è perchè intendo di tributare un tenue omaggio alla memoria di questo dotto collega, che consacrò tutta la vita in bene degli uomini e della Scienza, perchè intendo di soddisfare alla lodatissima legge di questa Società, di registrare ne' suoi atti le virtù e le benemerenze di quelli che vi appartennero. Volesse pure il cielo che le mie rozze parole fossero quali desidero, degne dei meriti del lodato e del luogo in cui le pronunzio. Ma che che sieno per essere mi conforta la sentenza di celebre autore = Quando si scrive la biografia d'un uomo che ha consacrato buona parte di sua esistenza in opere utili, il più bel elogio che possa farsi di lui, le più eloquenti parole che possano pronunziarsi per dimostrarne il merito, è l' elenco delle opere pubblicate, e de' lavori da lui eseguiti durante una vita operosa e scrutatrice =.

» *Giacomo Folchi* nacque in Roma ai 25 dicembre dell'anno 1789 da Salvatore Folchi negoziante e da Agnese Meli. Fino dai primi anni di sua adolescenza si addimostrò amantissimo dello studio e diede speranza di non comune riuscita. Messo alle scuole del Collegio Romano moltissimo apprese e nelle belle lettere e nelle filosofiche fisiche matematiche discipline sotto la direzione degli Abbati Guidi, Pelizza, Calandrelli, Conti, i quali più e più volte ebbero a lodarlo grandemente per le prove date di non comune intendimento e pel profitto singolare che ne faceva. E talmente in progresso si rese perito negli studi della fisica e della chimica che di 20 anni appena fu nominato nella scuola fisico-chi-

mica Accademico del celebre abbate Scarpellini e dopo 5 anni vi fu dichiarato Professore assoluto, nel quale incarico venne confermato ancora quando le scuole dei Preti Secolari si ritirarono nell' anno 1824 di S. Appollinare per lasciare il Collegio Romano ai Gesuiti.

» Sebbene gli studi di fisica e di chimica fossero grandemente prediletti dal *Folchi* non formarono però la primaria e principale sua occupazione ; fino da più teneri anni aveva fissato di rendersi utile alla Società coll'apprendimento e coll'esercizio della medecina e soltanto per arrivare alla desiderata meta aveva dato opera agli studi preaccennati, la bellezza e le attrattive dei quali lo presero in singolar guisa che senza dimenticare lo scopo suo divenne un fisico, un chimico reputatissimo ; ed a prova di ciò abbiamo che non solamente fu idoneo all' istruzione di queste scienze nel corso filosofico, ma tale era in esse la perizia del *Folchi* che, lasciata nell'anno 1829 vacante la cattedra di chimica alla Sapienza dal ch. prof. *Morichini*, Egli fu chiamato a supplirvi e vi supplì con plauso fin tanto che eletto il nuovo Professore fu lasciato alla cattedra di materia medica, d' igiene e terapia generale che da parecchi anni occupava. Inoltre diversi interessanti lavori di argomento fisico-chimico furono pure da Esso pubblicati e fra questi si annoverano *le ricerche chimiche sulla radice di salsa pariglia.* — *Le ricerche chimico-terapeutiche sulla radice di poligala virginiana* — una Memoria *Sul moto della canfora nell'acqua* ed una lettera al ch. dottor *Omodei* intitolata — *Esperimento fisiologico* — nella quale è manifesto che al *Folchi* si deve l' onore di avere per primo tentato di addimostrare direttamente le correnti nervose nell' animale vivente.

» Fra gli studi che debbono precedere l'apprendimento dell'arte salutare e che costituiscono, dirò così, l' educazione del dotto non solo il *Folchi* si distinse e per riguardo alla chimica ed alla fisica soltanto ; Egli era uno di quegli ingegni che hanno lena per attendere simultaneamente agli studi i più diversi, e mostran attitudine tale da imprimere sempre gloriose traccie ovunque portano la loro attenzione ; nè mancò Esso pertanto di coltivare con successo le scienze speculative e le belle lettere ancora e a prova citeremo, che le sue opere rifulgono tutte per semplicità di stile, e le più rimarchevoli sono scritte nella purissima lingua del Lazio, e che giovanissimo fu ammesso nell'Accademia di Religione cattolica, in quella dei Lincei e nell' Arcadia.

» Dopo quanto accennai sembrami cosa superflua il dire con quale profitto il *Folchi* desse compimento agli studi medici universitari, giacchè quale si mostrò fino dai primi tempi di sua vita, desideroso di scienza, amante del suo simile, tale si conservò ognora nel progredire degli anni; ottenne Egli i gradi accademici con ogni plauso e ad honorem venne laureato, il che accadde nel luglio del 1811 e dopo 3 anni conseguì la matricola di libero esercizio. Ma non appena ebbe Egli compito lo studio teorico della medicina che per meglio approfittare nella pratica scelse quella via che più d'ogni altra è atta a conseguire una soda e valevole istruzione del medico esercizio, quel *tatto pratico* che non si forma, come dice il ch. *Tommasini*, se non per lunga abitudine e per mezzo di osservazioni reiteratamente confermate. Si presentava Egli pertanto al concorso di medico assistente nel grande spedale di S. Spirito in Sassia e vi ottenne la desiderata nomina e fin d' allora incominciò a registrare le più rimarchevoli osservazioni, che in quel vastissimo campo gli si andavano presentando, le quali poi servirono non solo per fare di Lui un medico espertissimo, ma eziandio per formare un'opera destinata ad avvantaggiare la scienza col rilevare per mezzo delle sezioni cadaveriche le cagioni occulte dei morbi.

» Le belle doti dell'animo e della mente del *Folchi* non tardarono ad aprirgli una brillante carriera, ed acquistargli la pubblica estimazione: le prove di suo sapere furono quelle principalmente che gli fruttarono i primi onorifici incarichi perchè oltre l'avere ottenuto per concorso l'assistentato dell'Arcispedale di S. Spirito, per concorso nell'anno 1815 vi fu nominato al primo posto di medico primario, e per concorso pure nell' anno 1816 entrò a pieni voti supplente a varie cattedre dell' Università.

» L' ordinata mente del *Folchi* non si confondeva per la diversità delle occupazioni; Egli fu medico pratico filantropo esperimentato, ricercatissimo; fu medico politico prudente savissimo; fu maestro utilissimo alla gioventù ed alla scienza; fu Autore di reputatissimi dettati. Esaminando attentamente la vita di questo operosissimo nostro collega non sappiamo dire in quale di queste diverse missioni si rendesse più chiaro e più benemerito; a tutte attese con pari impegno, in tutte si distinse egualmente, in tutte fu celebrato e riverito, e coi dati raccolti dall'esercizio pratico dell' arte di guarire potè servire alla scienza, ed in tal

modo operare all' importantissimo oggetto di ognor più riavvicinare fra loro le due parti di cui si compone la medicina, l' arte alla scienza, l' esperienza al raziocinio.

» Come istruttore il *Folchi* ebbe pochi eguali e fu uno dei luminari della Romana Università. Dopo avere come Professore Sostituto supplito a parecchie cattedre nel novembre del 1818 ebbe quella di Materia Medica, alla quale nel 1822 fu aggiunta la Igiene e Terapia generale. In allora a procacciarsi una maggiore istruzione ed a meglio sostenere l' incarico affidatogli intraprese viaggi; visitò Napoli poscia l' Italia centrale e settentrionale ed in compagnia di un dotto collega il prof. *Carpi* percorse la Francia e parte dell' Inghilterra avvantaggiandosi ovunque di molte cognizioni, ed incontrando relazioni pregievolissime coi dotti di quelle parti, coi quali sempre poi mantenne scientifica corrispondenza. Non erano passati molti anni da che pubblicamente insegnava che a vantaggio de' suoi uditori anzi per uso de' medesimi pubblicava il *Compendium hygienes et terapiae generalis*, e poco dopo il *Compendium materiae medicae;* opere che riuscirono utilissime non solo alla medica gioventù romana, ma ben tosto furono accolte per testo nelle principali Università d' Italia, tra le quali mi basta nominare soltanto Torino e Bologna, e talmente vennero ricercate che se ne fece in Milano una ristampa.

» Fra gli argomenti che formavano oggetto del suo insegnamento il *Folchi* rimarcò essere della più grande necessità, sentita specialmente per Roma e le sue campagne in causa della dominazione delle febbri accessionali, che quelli che provvedono la corteccia peruviana fossero profondamente istruiti nella conoscenza della medesima affinchè per la loro ignoranza non corresse pericolo la vita dell'uomo. A questo bisogno sovvenne Egli prontamente pubblicando nel 1830 in Roma una esatta *Descrizione delle chine-chine vere e false ad uso dei Droghieri e Farmacisti.* In appresso tornava pure a scrivere sulle chine e specialmente *intorno alla china pitaya* in una *lettera* che dirigeva *al ch. prof. De-Mattheis.*

» Dall'anno 1818 fino al principiare del 1848 *Giacomo Folchi* dettò le istituzioni di materia medica e di igiene e terapia generale, ma in quest' anno essendo stato accordato al celebre *De-Mattheis* di passare a Professore emerito, venne il *Folchi* nominato clinico medico della Ro-

mana Università. Una lunga malattia, una prematura morte impedirono che la studiosa gioventù, e la scienza traessero quell'utile che si attendeva da tanta esperienza, da tanto sapere.

» Come medico pratico fu premurosissimo, affettuoso co' suoi infermi tanto poveri che ricchi, tanto nelle private abitazioni che nei pubblici Ospizi. Era Egli affollato da numerossissima clientela, era medico ricercatissimo, desiderato da ognuno un suo parere un suo consulto. Per 34 anni fu medico primario nell'Arcispedale di S. Spirito, per quasi altrettanti lo fu nell'Ospedale dei Fatebenefratelli, oltre avere in questo seguito per 4 anni le visite del dottor *Donzelli* al quale poi venne nominato successore. Impavido Egli si prestò alla cura di letali morbi epidemico-contagiosi con quella spontaneità e abnegazione di sè che caratterizzano il vero medico filantropo; curò segnatamente nell' interno dell'Arcispedale negli anni 1816-17 il tifo petecchiale e ne scrisse una dotta *Memoria* che fa parte della importante raccolta intitolata *Opuscoli scientifici* stampati in Bologna, e tanto si acquistò fama di ottimo e bravo conoscitore e curatore di questo micidiale morbo che infierendo esso epidemico sul finire del 1819 nella Provincia di Terracina dal Governo vi fu mandato il *Folchi* in unione al dottor *Viale* ad esaminare il morbo ed a porvi gli opportuni ripari; il che fecero dimorando quasi tre mesi nella affetta località, soccorrendo quegli infelici abitatori colle più amorose sollecitudini. Nella disgraziata invasione del cholera morbus in Roma nell' anno 1837 moltissimo si prestò anche qual medico curante tanto per la città che nell'Ospedale e nell'annesso conservatorio e tale fu l'opera del *Folchi* che il Governo il compensava, col premio maggiore dato ai medici che si mostrarono più solerti in quella evenienza, decorandolo della grande medaglia d'oro *Solatori Aegrotorum* A. MDCCCXXXVII con inciso il suo nome. Non sempre però nella cura di morbi contagiosi il *Folchi* fu fortunato da rimanerne immune, Egli contrasse la scabbia nel 1820 medicando nell'Arcispedale gli austriaci di passaggio nel ritorno da Napoli, d'onde n'ebbe moltissimi incomodi nel suo fisico che a lungo si protrassero e che forse gli procacciarono una salute non molto florida e lo disposero ad una fine prematura.

» Varie dissertazioni di medico pratico argomento ha lasciato il *Folchi* e queste sono una Memoria *sull'obliterazione del polmone*, un'altra *sulla diagnosi della cardite e pericardite*, altra *sull'idrocefalo acuto*

negli adulti. Lo studio delle febbri periodiche di Roma e sua campagna grandemente l' occupò e specialmente la ricerca dell' origine di esse e ciò fece in due lavori che modestamente intitolava Memorie e che pubblicava l' uno nel 1825 l' altro nel 45. Tornava pure ad illustrare un tale argomento in due dissertazioni che inviava a questa Società ove esponendo le *costituzioni epidemiche* dominate in Roma negli anni 1845, 1846-47 faceva rimarcare singolarmente le correlazioni dei cambiamenti atmosferici e dei grandi sbilanci termometrici avvenuti nel giro delle 24 ore colla comparsa delle intermittenti, affine di avvalorare la sua opinione che l' aria freddo-umida della notte succeduta ad un cocente calore diurno sottraendo repentinamente il fluido termo-elettrico induca perturbazione nel sistema nervoso quindi il freddo febbrile, la reazione ecc. L' opera più riguardevole di pratico argomento che abbiamo dal *Folchi* è la sua *Exercitatio patologica.* Giunto il *Folchi* oltre il 50.° anno e rivedendo le molte istorie di singolari malattie nel lungo corso di suo clinico esercizio da Lui estese, gli venne il pensiero di pubblicarle, pensiero il quale trovò ostacolo nella modestia e nella niuna estimazione che di sè aveva, il quale ostacolo soltanto potè essere superato dal riflettere sull' estimazione in cui oggi son tenuti gli studi di anatomia patologica, e sul vantaggio arrecato alla scienza da sommi clinici coll' indagare per mezzo della notomia le cagioni e la sede dei morbi.

» Diede mano al lavoro, ed il 1.° volume aveva compimento e pubblicazione nell' anno 1840 e veniva dedicato alla R. Accademia di medicina di Parigi, la quale fino dall'anno 1835 aveva onorato il *Folchi* del diploma di Socio corrispondente. Lodi e congratulazioni gli tributava quell' illustre Consesso; eminenti clinici pubblicamente comendarono quest' opera e fra questi si distingueva un *Giuseppe Frank* il quale porgeva con molti encomi un' analisi di quel libro nel Giornale dell' I. R. Istituto Lombardo di scienze lettere ed arti; un *Giacomo Tommasini* il quale, rammenterete bene o S. O., terminava quella sua dissertazione *sulla flebite generale* qui letta in occasione di Adunanza Solenne mostrando come le indagini anatomico-patologiche sieno più di qualunque altro mezzo vantaggiose alla patologia ed alla terapeutica, come l' opera del *Folchi* fosse di fausto presagio per l' incremento della buona medicina in Italia, e come il suo esempio dovesse da ogni colto medico imitarsi.

» Incuorato da queste pubbliche dimostrazioni, stimolato dall'approvazione e dagli eccitamenti dei più distinti medici della penisola, di un *Michele Medici*, di un *Carlo Speranza*, di un *Lorenzo Martini*, di un *Del Chiappa*, di un *Griffa*, di un *Sachero*, di un *Bellingeri*, di un *Meli*, di un *Lanza*, e di cent' altri, proseguì l'intrapreso lavoro e dopo tre anni veniva alla luce il 2.° ed ultimo volume che intitolava all'I. Accademia medico chirurgica di Pietroburgo, della quale eziandio era Socio corr. Il celebre clinico di Torino il prof. *Giacinto Sachero* per onorare la Memoria del *Folchi* non ha stimato cosa migliore da farsi che accingersi alla pubblicazione nel Giornale della R. Accademia medico chirurgica di Torino di un esteso Sunto di quest' opera della quale Ei dice — tali e tanti sono i pregi, sì utili e preziose pel clinico le massime ch'essa racchiude, che sarebbe peccato il dimenticarle non trarne profitto — e che essa sola basta per rendere il di Lui nome immortale.

» Il *Folchi* fino dal 1824 fu nominato fisico della Consulta; fino dal 34 Consigliere della Congregazione Speciale di Sanità dello Stato, ed in tale qualifica fra le molte cose operate degne di encomio che potrebbersi annoverare diremo, ch' Ei fu l'estensore del rimarchevole *parere dei fisici del Tribunale di Sanità sulla proposta dei signori fisici di Ancona di abbreviare il periodo della contumacia nei Porti dello Stato Pontificio*, il quale fu fatto di pubblica ragione. Fu inoltre membro di quella Commissione stabilita in Roma nell' anno 1836 per l' iminenza ed invasione del morbo cholera. Nell'anno 1847 fu Presidente di una Commissione per visitare le risaie delle nostre Provincie, della quale visita fece un' esatta relazione cui v' aggiunse un Progetto di Legge sulla coltivazione del riso, che dopo essere stato più volte discusso venne approvato. Il *Folchi* aveva pure sull' argomento delle risaie pubblicato fino nel 1825 una dotta *Relazione fisica sulle risaie della Marca* diretta a monsignore Olgiati.

» Il *Folchi* fu aggregato al Collegio medico chirurgico di Roma, fu membro di questa nostra Società e nell'anno 1842 vi ebbe quell'onore che è tenuto in pregio dai più chiari della penisola, la nomina di Presidente, ma la sua modestia, e il timore che la mal ferma salute non facessero di Lui un preside inetto ed inoperoso non gli permisero di accettare l' incarico e colle espressioni di una sentita gratitudine vi ri-

nunziava. Inoltre il *Folchi* fu membro dell'Accademia de' nuovi Lincei restaurata in Roma nell'anno 1847 per opera del Sommo Pontefice regnante Pio IX; fu ascritto all' Accademia delle Scienze del nostro Istituto, alla R. Accademia medico chirurgica di Torino, a quella di Ferrara, di Palermo, a quella delle Scienze fisico-chimiche agricole ed industriali di Francia, all' Economico-agraria di Perugia, alla Scientifico-letteraria di Lucca, agli Ardenti di Viterbo ecc. Tanto era il sapere, tanta la conosciuta ed apprezzata probità del *Folchi* che sebbene pubblicamente in tempi pericolosissimi fosse accusato di vile cortigiano, d' ipocrita, di autore di pubbliche sciagure pel certo non gli venne meno l' amore della studiosa gioventù e l' estimazione generale, infatti lo vedemmo ammesso a sedere nell' Alto Consiglio Legislativo, premurosamente cercato nel Circolo medico di Roma composto nel 1848 da giovani medici, chirurgi e farmacisti, che prometteva essere il germe di una utilissima istituzione destinata soltanto ad avvantaggiare le scienze mediche, alla quale gli avvenimenti politici impedirono il necessario pacifico svolgimento, finanche nel marzo del 1849 quando già progrediva l' ultima sua malattia eletto con gran numero di voti a rappresentante nel Consiglio Municipale di Roma.

» La vita operosissima che conduceva, la mal ferma salute, le lunghe osservazioni fatte sul cadavere gli ordirono lentamente quella malattia per la quale morivano già insigni anatomo-patologi, quali un *Bayle*, un *Laennec*, un *Bennet*, quella fatalissima malattia che noi orbava pure del bravo ed indefesso collega *U. Breventani* che al pari di questi sommi osato aveva di alzarne alcun po' il denso velo da cui è avvolta, la tisi tubercolare. Dopo sei mesi di continue sofferenze, dopo avere Egli stesso chiesto i conforti di nostra Santa Religione moriva nel giorno 12 agosto dello scorso anno nell' età di 60 non ancora compiti.

» La morte di *Folchi* fu sentita con amarezza dentro e fuori di Roma, numerosa medica gioventù accorse ad accompagnare al sepolcro il suo cadavere sebbene le difficili circostanze in cui trovavasi la Eterna Città rendessero pericolosi gli assembramenti e per esse fosse quella giudicata e dall' invidia magnificata, essere una non prudente dimostrazione. Ogni ceto di persone pianse questa perdita in ispecie la pianse il povero vergognoso che Egli amava assai, ed al quale era largo di soccorso, ed anche in morte gli ha lasciato testimonianza dell' animo

suo caritatevole. Molte altre belle doti dell'animo ornavano il *Folchi*; condusse sempre una vita specchio di morigeratezza e di religione, amava intensamente la sua patria e negli ultimi di sua vita l' aveva sempre sul labbro versando lacrime sulle disgrazie che l' affligevano.

» Tali sono i titoli di benemerenza che il *Folchi* acquistossi presso gli uomini e meco converrete o S. O. che sono al certo molti e grandi da meritargli la gratitudine universale e della posterità ancora, e meco eziandio converrete che era ben doveroso che questa Società rammentandone le virtù porgesse in qualche modo alla memoria di tanto operoso Collega un ossequioso tributo di ammirazione e di riconoscenza.

Quindi si lesse uno scritto del Socio corr. dottor *Canuto Canuti* medico a Cotignola intitolato — Rapporto sulle malattie d' indole epidemica degli anni 1847-48-49 curate nel Cotignolese con in fine tre annotazioni o casi pratici importantissimi. — Di questa dissertazione non diamo sunto essendo di già per intero inserita nel nostro Bullettino.

Seduta scientifica delli 15 *dicembre* 1850.

Libri venuti in dono.

Bertolonii Antonii. *Flora italica sistens plantas in Italia et in insulis circumstantibus sponte nascentes. Vol.* 7 *Bonon. Typ. Masi* 1847. Dono dell'Autore Socio onor. — Del-Chiappa prof. Gius. Antonio. *Aforismi cento Medico-Politici di* Alessandro Knips Macoppe *volgarizzati da.... Cremona* 1850. Dono del Traduttore. — Golinelli dottor Luigi. *Istoria di una operazione di Genoplastica. Macerata* 1850. Dono dell'Autore Socio corr. — Fuschini dottor Luigi. *Dei doveri che incombono alle mogli ed alle madri sull'educazione morale-fisica dei figli. Ravenna* 1850. Dono dell'Autore Socio corr. — Pacini prof. Luigi. *Cenni intorno al R. Liceo di Lucca. Firenze* 1850. — *Elogio del dottor* Ranieri Cartoni *medico-chirurgo. Lucca* 1849. Doni dell'Autore Socio corr. — Scotti Monsignor Angelo Antonio Arciv. di Tessalonica ec. ec. *Catechismo Medico, ossia sviluppo delle Dottrine che conciliano la Religione colla medicina. Roma dalla Tip. di G. B. Morini e B. Morini* 1850. Dono dell' Emo Arciv. Carlo Card. Oppizzoni.

Letto ed approvato il Processo verbale dell'ultima adunanza il Segretario annunziò che il Consiglio di Censura fra i vari temi stati pro-

posti dai Soci nei Fogli di Riscontro all' ultima circolare aveva scelto pel premio *Sgarzi* dell' anno 1852 il seguente — Sulle cachessie in generale, e specialmente ricercare se presentano tali determinate essenziali differenze fra loro, per le quali si possa stabilire una nosologica classificazione delle medesime e ricavare deduzioni utili alla patologia ed alla terapeutica. — Aggiungeva che il Premio era come d' ordinario di scudi cento Romani, le condizioni del concorso le stabilite dallo Statuto, l'epoca assegnata alla consegna delle dissertazioni fino al 31 maggio 1852.

Dopo di che fu letta una Memoria del Socio corr. prof *Gio. Gandolfi* di Modena intitolata — Discussioni medico-legali sulla monomania omicida —. Questo lavoro non prestandosi per sua natura ad un estratto ed essendo di già pubblicato nel nostro Bullettino ci asteniamo di fare sul medesimo ulteriori parole.

In fine a nome del Socio corr. dottor *Girolamo Orsi* fu presentato un apparecchio elettro-magnetico di *Kemp*, ridotto per gli usi elettro-terapeutici a semplice e ben intesa forma, e di tale semplicità da renderne il prezzo più mite che non negli apparati del *Kemp*. La facilità e commodità dell' uso, l' utilità manifesta per le mediche applicazioni, stante la costanza delle commozioni in misura di tempo ed in forza, la facilità di graduare gli effetti fisiologici della corrente d' induzione a volontà dell' operatore rendono pregevole e raccomandabile quest' apparecchio; intorno al quale il nostro Socio ha promesso annunziare fra breve le aggiunte per le quali Egli crede perfezionare e ridurre agli usi medici razionali l' apparecchio di *Kemp*.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Cianosi. *(Caso gravissimo di....* Comunicazione del dottor *Francesco Sarti Pistocchi.)* — Una donna di 40 anni, di tempra sanguigna, di costituzione plettorica, d'abito apoplettico, visse intera quasi la sua vita sana e robusta tanto da nubile quanto fatta già sposa ed

ebbe più parti abbastanza felici. Nata da sani genitori esercitò l'arte del tessere, abitando perciò le molte ore del giorno in siti umidi e freschi, ed ultimamente in una cantina. Buona mangiatrice, e miglior bevitrice, da molti mesi e anzi da 2, o 3 anni circa era venuta sofferendo oppression di respiro senso talora di defatigazione anche prima del lavoro, edema, difficoltà di girare, massimamente di ascendere le scale: cose di che incolpava natural debolezza in sequela delle molte fatiche cui soffriva in lavorando da guadagno e in adempiendo tutte le faccende di sua casa. Gli altri, di più, notavano in lei illividamento delle labbra, delle narici, dei zigomi; a questi incomodi per essa trascurati si aggiunse ben presto una continua incorreggibile sensazion di freddo alle estremità alla quale nè il fuoco nè i panni gravi di qualunque natura bastavano a dare compenso. Essendosele però da ultima enormemente accresciuta la difficoltà del respiro tanto che quasi non potea più a nessun ufficio prestarsi, ricorse per un consiglio al ch. prof. *G. Batt. Belletti* che le ordinò, dietro la celerità del polso e lo stato di strozzatura dell' inferma, prima un salasso o piccolo gettito e una bevanda diuretica refrigerante, poscia verificando la gravezza del caso e la urgenza, se s'era pur in tempo, di proporzionata cura la rimandò all'ospedale Clinico. Oltre gl'indicati fenomeni offrì questa infelice alla prima visita polsi piccoli, cedevoli, celerissimi (1) ed irregolari: disequilibrio di calor periferico, cianosi ancora alle unghie delle mani e dei piedi, screziature livide alle gambe, lingua sporca, addome tumido, non esplorabile però, in quanto alle viscere, per la grossezza de' strati adiposi, faccia apatica, possibilità di decombere solo supinamente, minaccia di deliqui al più piccolo moto ecc. La quale sintomatologia dava ben chiaro a conoscere che esisteva impedimento di circolo onde il sangue per rigurgito, o per impedita progressione stazionava ne' rami venosi. Ma era questa una malattia venosa, non solo immediata, ma mediata eziandio, vale a dire dipendente da idiopatia o dinamica o organica delle vene stesse con discrasia sanguigna, come lo sospettò da prima il ch clinico sig. prof. *G. B. Comelli* dietro la asseverenza della inferma di non

---

(1) *Furono contate fino a* 118 *battute in un minuto primo; parea più presto un* oscillare *che un vero pulsare arterioso; fenomeno che ho talora trovato nelle affezioni organiche valvolose.*

aver giammai sofferto lenti fenomeni vascolari e di essere da soli pochi dì senza violenta cagione così ammalata? Oppure si trattava egli d'infiammazion dell'aorta con condizione organica, come ad alcuno parea? Ovvero da ultimo era tuttociò l'effetto estremo di una organica condizion di cuore onde meccanicamente inceppata la media circolazione non potea dalle vene cave versarsi nel confluente auricolare il sangue, e succedea quindi la cianosi, l'edema, l'alterata calorificazione ecc. come sospettò il narratore? Dubbi nella diagnosi, si fu pur tali nella addozion della terapia; quindi determinato il ch. Clinico di tener la inferma in osservazione, colla quiete da un lato, e dall'altro colle bevande acconcie, e si cercò di soccorrere nel frattanto l'infelice. Fu prescritta per ciò una bevanda acidula coll'acido muriatico e la prima dieta, di che alcun sollievo colse l'inferma; e dopo 7 giorni fu sottoposta al lattato di ferro (gr. 10 al giorno) e così curata per altri 12 giorni; e migliorata alquanto, e licenziata dalla Clinica tornò alla propria casa. Ma più gravi ben presto si ridestarono gl'incomodi di prima a' quali s'aggiunsero della tosse, e di quando in quando accessi come asmatici. Di farmaci fondenti, e diuretici fu spesso sovvenuta e di salassi alla propria sua malsana abitazione; ciò non di meno dopo un anno circa venutasele formando un'ascite, tormentata essa da tosse, da dispnea e da accessi asmatici, finalmente morì all'improvviso alle ore 9 $\frac{1}{2}$ antimeridiane delli 10 gennaio 1851 dopo aver sofferto la più fiera tosse e apnea per 4, o 5 giorni ne' quali un chirurgo, che l'assisteva, non volle salassarla per tenuità e lassezza de' polsi. La dissezione, dopo più di 30 ore praticata dalla morte, mostrò il corpo polisarcico e fresco ancora, come se non fosse pure di una morta, nè minacciato da decomposizione: la cianosi chiara si conservava ai siti più sporgenti della faccia, alle estremità delle mani e de' piedi, grossissimo era il volume dell'addome per la molta acqua raccoltavisi e in tale condizione di rilassamento i muscoli tutti da far fede la morte essere stata tranquilla e come non avvertita. Dentro l'addome furono trovati da circa 20 boccali di sciero giallognolo, il fegato in istato di cirrosi, di secondo stadio, la milza grande e soda, lo stomaco e le intestina ben nudrite, l'utero voluminoso e vuoto, le ovaia grossissime, dure, piene di antiche cicatrici e in quello istato che io direi si potesse chiamare di corrugamento scirroso; la vescica urinaria vizza, vuota e impiccolita

si vedea per non recente ma abituale vacuità, reni piccoli ma in apparenza di normalità; nel petto i due terzi superiori del polmone destro epatizzati e adesi tenacemente al costato e per antico e per recente lavoro infiammatorio, il polmone sinistro inzuppato di sangue ma permeabile ancora. Grandissimo il cuore, tale che, anche avuto ragione alle forme colossali anzichè no dell' inferma, potea dirsi esservi *cardiomma*. Per più d'un buon terzo però era esso costituito dall'orecchietta destra dura a toccarla perchè si sentiva piena di sangue grumato, e pel restante altro terzo dal rispondente ventricolo durò e pieno anch'esso. Apertili si trovò un grosso polipo stratificato che dal ventricolo passava pel foro di comunicazione dilatatissimo nell'orecchietta: ossificazione, o fusione quasi ossea della valvola *tricuspidale*, tutte le vene cave e le loro confluenti dilatate e sopraccariche di sangue. Le arterie per l'opposto rimpiccolite e vuote, e così pure le cavità sinistre del cuore.

Importantissimo caso d'ostetricia. (Comunicazione del prof. *Francesco Rizzoli*). — Da dieci anni sterile sposa, benchè regolata mensilmente, ma con scarsezza tale da aver più presto ogni volta segni di catameni che veri catamenti: da sei mesi travagliata una donna da gravi disturbi addominali, col progressivo svilupparsi di una tumidezza introaddominale occupante le regioni inferiori e omai giunta da esse a sorpassare all' insù la ombelicale: soprappresa d' improvviso da forti dolori, ritenuti coliche e come tali inutilmente curati, volle essa, passate parecchie ore di patimenti, sentire un consiglio del ch. nostro *Rizzoli*. Per lo spazio di questi ultimi sei mesi era venuta soffrendo frequenti le nause, le eruttazioni, i dolori alle coscie, la difficoltà di muoversi e altri svariati fenomeni nervosi; e il *Rizzoli* subito fattosi ad esaminare il tumore, onde si temea prodotta la malattia, lo trovò di forma ovoide dall' ombelicale insinuantesi sotto la regione pubica ed emulante nelle apparenze sensibili e nel volume un utero appunto in sesto mese di gestazione. La qualità dei dolori che teneano delle contrazioni uterine in travaglio di parto, il tempo delle sofferenze rispondente a quello del volume dell' utero in tal' epoca di gestazione, la turgidezza delle mammelle, i fenomeni generali indicati e le qualità del tumore confermandolo pur nel sospetto di gravidanza e di minacciato parto prematuro, dichiarò indispensabile un' esplorazion vaginale. Ma benchè a ciò non si rifiutasse l' inferma, il volle però essa avvisato dell' impossibilità di

quanto da lui si dubbitava, perchè la conformazione di sue parti genitali interne, dietro a ciò che l'avea assicurata un altro chirurgo, era tale da non poter permettere non solo il parto ma neppure la fecondazione; e diffatto non avea potuto essa giammai prestarsi agli uffici matrimoniali che incompletamente per ostruzione dell'ambito vaginale. Ciò non ostante ponendosi a mente il *Rizzoli* e gli altri fatti di simulata atresia osservati, e la naturale disposizione dell'ostio vaginale notato intatto in certe giovani realmente incinte, e gli insegnamenti intorno a ciò dei fisiopatologi e soprattutto ricordata la circostanza della regolare ricorrente benchè stentata menstruazione, vedea Egli sempre più la necessità della esplorazione delle parti. Passato quindi ad eseguirla, nelle esterne nulla trovò di innormale, e normali trovò ancora le forme pelviche esteriori della donna; ma inoltrando per la vagina l'indice, all'altezza d'un pollice circa, riscontrò l'*atresia:* e per quanta diligenza e delicatezza ponesse pure per assicurarsi se esistesse qualche foro o piccola apertura, nulla vi trovò, e sentì finire la vagina in un cul di sacco, di pareti dure e tenaci. Benchè da questa esplorazione quasi risultasse ineccepibile la completa atresia vaginale, ciò non dimeno prima di stabilire che la menstruazione non mancata giammai fosse una menstruazione vaginale senza più, o a ben rassicurarsene, passò all'uso dello speculum, e per esso scoprì nel mezzo del cul di sacco medesimo un piccolissimo pertugio, tale che vi potè introdurre un sottilissimo specilletto; sospingendo innanzi il quale scoprì un seguito di canale, probabilmente quello della vagina. Il quale risultamento confermò in tal qual modo nel suo sospetto di gravidanza il *Rizzoli*, mostrando essere stata possibile nella donna la fecondazione. Reintrodusse quindi lo specillo, già tolto fuori, e dietro ad esso con qualche po' di forza una tenta scannellata e ritirato il primo sottile specillo ne introdusse un più grosso; allora allontanando con prudente violenza le estremità dei due strumenti che tenea in mano, fermi tenendoli ed appuntati l'un contro l'altro nelle estremità introdotte già nel pertugio, a guisa di farne una leva, cercò di allargare il foro per insinuarvi tramezzo loro il dito: ma ciò non gli essendo stato possibile si vide nella necessità di far dei tagli nel cul di sacco; e però due incisioni praticò laterali, a destra e sinistra del pertugio per la profondità di una linea, colla scorta della stessa tenta, mediante un bisturì bottonato. Di tale maniera gli riuscì di poter spingere entro il foro l'indice

col quale di fatto penetrando nella restante porzione di vagina scoprì il collo dell'utero, attraverso la bocca del quale facea sporgenza la borsa delle acque. La quale cosa uom vede di quanta importanza e utilità gli fu! poichè gli confermò quella tumidezza essere costituita dall' utero gravido, e i dolori essere dipendenti dalle contrazioni di lui il quale cercava sbarazzarsi di ciò che dentro conteneva. Rotto il sacco delle acque, e ulteriori contrazioni uterine succedute essendo, si presentava colle natiche alla rottura della borsa delle acque il feto il quale discese fino contro il punto di vagina ristretto. Ad ampliare il quale punto non servendo le pressioni che esercitavano le natiche contro il medesimo a mano a mano che le contrazioni uterine ripetevansi, il *Rizzoli* ritenne indispensabile d' allargare l' apertura mediante l' introduzione delle dita di sua mano destra con molta dolcezza l' una dietro l' altra. Con che potè pure molto facilmente afferrare i piedi del feto incrocicchiati al davanti delle natiche, farli uscire dalla vulva e permettere al tronco, con facilità, di discendere. Le braccia furono con qualche difficoltà disimpegnate col processo che d'ordinario si pratica nel parto agrippino artificiale per cui non rimanea più che ad estrarre la testa. Ma qui le ordinarie manovre riuscirono insufficienti: ed il feto essendo già da non breve tempo morto, onde ottenere con facilità l' escita della testa, ne aprì il cranio alla base onde venne poi estratta colla massima facilità. Dopo di ciò gli inviluppi del feto naturalmente sortirono. E qui è da notare che in quei casi nei quali effettuando il parto agrippino artificiale l' ostetricante è nella necessità di aprire ampiamente il cranio del feto morto, per ottenerne la completa espulsione, allorquando i cefalotomi ordinari non sono sufficienti, piuttosto che ricorrere alla trivella del *Dugés* Egli, il *Rizzoli*, si serve di una trivella formata nel modo istesso ma di diametro notabilmente minore, onde riesce ad evitare quei pericoli che con quella del *Dugés* facilmente s' incontrano. Proceduto poi di seguito regolare il puerperio consigliava il *Rizzoli* l' inferma a sottoporsi ad una cura meccanica di dilatamento, onde impedire il coalito delle parti tagliate, e la ripristinazione del restringimento, o della semi-atresia. Ma non volle la donna a questa cura sottoporsi; motivo per cui si rinnovò l'atresia rimanendo però più ampia l'apertura. In seguito la donna rimasta di nuovo incinta, l'anno appresso, la gravidanza giunta al termine, si risvegliò regolare travaglio di parto, il feto si

presentò nella prima posizione del vertice, ma non potendo da se allargare la ristrettezza vaginale e aprirsi la strada attraverso di quella, il *Rizzoli* richiamato, fu nella necessità, dopo aver convenientemente dilatata l'apertura colle dita, di applicare il piccolo forcipe e così compiere il parto. Dopo il quale tornò di nuovo la vagina a restringersi e la donna non è finora più rimasta incinta.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Alienati. *(Risultamenti necroscopici su 3... di diverso genere).* — In tre necroscopie di *alienati*, un *malinconico*, un *demente*, un affetto da *paralisi generale*, fatte sotto la direzione del collegiato dottor *Bonacossa* prof di insegnamento teorico-pratico delle malattie mentali, si ebbe il campo di osservare che le lesioni anatomiche cerebrali erano in ispecial modo manifeste alla superficie superiore dei lobi anteriori degli emisferi cerebrali. Lo che corrobora evidentemente l'opinione di coloro che ivi ripongono la sede delle facoltà intellettuali di ordine superiore; in due inoltre si osservarono palesemente traccie di pregressa flogosi lenta al cuore e grossi vasi, il che porgeva occasione al *Bonacossa* di avvertire come frequentemente la pazzia sia in correlazione di causalità colle affezioni dell'apparato circolatorio *(Giorn della Gazz. Acc. med. chir. di Torino Vol. X. pag.* 284 1851).

Canale dell' uretra. *(Ricerche ed osservazioni anatomiche sul....* Lavoro di *Gennaro Barbarisi* in risposta alla nota del dottor *Guerin).* — L'Autore piglia in questo articolo a provare non essere una scoperta nuova, quella della *valvola della fossa navicolare* del *Guerin* che noi pure abbiamo riportata nell'u. p. anno in questo Bullettino; e prova questa non essere che la ripiegatura maggiore e più prossima al foro esterno uretrale di 4 ripiegature o valvolette poco distanti l' una dall'altra cui egli descrive esattamente = delle quali, Egli dice, non difettare al certo le lacune del *Morgagni....* ond'è, conchiude, che non ci ha per ombra sorpreso la scoperta del *Guerin*. Queste quattro val-

vole che hanno la forma di V son così disposte colla bocca verso l'apertura che paiono all'Autore destinate a garantire le lacune ed i follicoli uretrali dal contatto dell'urina = Talmente che non contenta la natura, sono sue parole, di disporre i canaletti delle ghiandole di *Littre*, dei follicoli del *Terrano*, delle ghiandole di *Cowper*, dei dutti della prostata ecc. dal di dietro in avanti sì che l'urina nel suo passaggio gli smunge senza offenderli, ha voluto aggiungere, alle lacune di *Morgagni*, ed ai follicoli superiori, delle coverture a foggia di piccoli cappucci che premuti dall'urina nel passaggio per l'uretra ne chiudono l'apertura impedendo così l'entrata di questo liquido nei loro canalletti — Esse quindi meriterebbero il nome di valvole uretrali.

Passa quindi alla applicazione chirurgica, e da ultimo ad una ragionata confutazione anatomico-fisiologica delle opposizioni messe innanzi dal dottor *Mercier* contro il *Guerin* onde vorrebbe *Mercier* che la *valvola navicolare*, quando s'incontra manifesta, non costituisca che una delle forme diverse d'*ipospadia* (*Filiatre-Seb. di Nap. Vol. XLI fasc.* 243 *marzo* 181 *pag.* 97 *e seg.*).

Corda del timpano. (*Ricerche elettro-fisiologiche e patologiche sulle proprietà e gli usi della...* Memoria del dottor *Ducherne* (de Boulogne). — Crede l'Autore di potere stabilire mercè le sue ricerche che la *corda del timpano* è *un nervo* di sensibilità *generale e gustatoria*, *e che è solamente in virtù di questa proprietà che essa agisce sopra il senso del gusto e la sensibilità tattile dei due terzi anteriori della lingua.* Proprietà già come egli nota, che fu indicata per la prima volta dal *Bellingeri*, ma che poscia fu messa fra gli errori. Alcuni dati anatomici, raccolti dai diversi Autori, sembrangli indicare che la sensibilità derivi alla *corda del timpano* da più sorgenti.

1.° *Il fascetto accessorio del* Wrisberg, *deve essere considerato, quanto alla sua origine, come l'analogo d'una radice posteriore o sensitiva: la corda del timpano non è che un'emanazione del fascetto accessorio del* Wrisberg. La prima delle quali proposizioni venne formulata da *Biscoff* e *Gaedchens*; e la seconda fu emessa nel 1848 da *Cusco*, il quale si esprime nella seguente maniera. « Così il piccolo fascio di sostanze che si vede fra il nervo facciale e l'acustico, e sul quale s'impianta il nervo intermedio, non appartiene nè al fascio laterale del bulbo nè al corpo restiforme propriamente detto; ma egli è la conti-

nuazione diretta della parte la più interna del cordone mediano posteriore della midolla. La conclusione naturale di ciò si è che il nervo intermedio deve essere considerato, quanto alla sua origine come l'analogo d'una radice posteriore o sensitiva ».

Il *Cusco* però seguendo l'intermedio di *Wrisberg*, vede ravvicinarsi esso al facciale, rimanerne distinto fino al ganglio geniculato, nel quale si getta tutto intero, e ne esce dividendosi fra il gran petroso superficiale, la corda del timpano, che costituisce quasi egli solo, ed il nervo facciale. Egli determina insomma che la *corda del timpano* è *un' emanazione dell' accessorio del* Wrisberg.

2.° Oltre la sua origine la *corda del timpano* riceve la sensibilità da varie anastomosi: dal *quinto paio* che le invia uno o due filetti retrogradi: dal *plesso faringeo* e dal *ganglio cervicale superiore.*

Ma ammettendo ancora che l'origine del nervo intermedio del *Wrisberg* non sia ancora abbastanza stabilita, nondimeno l'Autore crede potere stabilire mercè le sue ricerche elettro-fisiologiche e patologiche, che la *corda del timpano*, la quale sembra un'emanazione del suddetto nervo, è un nervo di sensibilità generale e gustatoria.

Il processo operatorio dell' esperienze elettro-fisiologiche instituite dall'Autore è il seguente. — Fatto inclinare ad un uomo la testa lateralmente, a modo che il condotto uditivo esterno sia in direzione perpendicolare, vi si inietta dell'acqua fino a riempirne una metà soltanto. Vi si introduce un filo metallico, avendo cura che non tocchi la membrana del timpano. Dopo avere atteso che il mormorio prodotto dall'impressione del liquido sia cessato, si mette il filo metallico in rapporto con un conduttore d'un apparecchio d'induzione, e si chiude la corrente collocando sulla nuca un eccitatore umido comunicante coll'altro conduttore dell'apparecchio. Deve quest'apparecchio esser appropriato alla delicatezza dell'organo sul quale si agisce, ciò è a dire che il minimo della potenza deve essere appena sensibile applicando gli eccitatori metallici sull'estremità della lingua. Allorchè l'apparecchio segna 25, a 30 millimetri si risvegliano due fenomeni: l'uno *è un solletico nel lato della lingua corrispondente all'orecchia in comunicazione colla macchina, ed alla riunione del suo terzo posteriore al suo terzo medio;* ed accrescendo l'intensità della corrente il solletico giugne sino alla punta della lingua: l'altro è *la produzione d'una sensazion di gusto speciale*, paragonabile ad una sensazione metallica.

Esposti i quali fenomeni, si fa l'Autore a provare che non possono essere originati che dall'eccitazione della corda del timpano. Per diversi argomenti esclude che queste sensazioni siano dovute all'eccitazione del grande nervo petroso che comunica con la corda del timpano; del plesso timpanico e del nervo linguale: e conclude

1.° Che questa stessa operazione galvanica non eccita nè contrazione muscolare sensibile nella lingua, nè modificazione rilevabile nello stato delle papille linguali, nè secrezione mucosa alla superficie della lingua, secrezione che sembra piuttosto diminuire.

2.° Che la sensazione gustatoria prodotta dalla galvanizzazione della corda del timpano non ha luogo in virtù della proprietà motrice di questo nervo, che secondo *Bernard*, agisce solamente sulle papille linguali per l'intermezzo dello strato muscolare sotto mucoso.

E in ultimo a conferma della sua opinione riporta l'Autore i fatti che la patologia somministra: quei casi cioè di paralisi facciale per colpa del settimo paio, che si complicano ad alterazione del senso del gusto e della sensibilità generale nei due terzi anteriori della lingua dal lato paralizzato: la quale alterazione egli ha potuto conoscere, doversi attribuire a lesione della corda del timpano, non avendo potuto sotto l'influenza della galvanizzazione di questo nervo giugnere a destare nella lingua quei fenomeni che si disse svilupparsi negli individui sani. (*Archiv. génér. de méd. dicembre* 1850).

Timo. (*Funzioni e usi del....* Comunicazione del dottor *Wright*). — Quando dalla nascita, dice quest'Autore, la metà superiore del corpo, la sola che ha funzioni fin allora, è proporzionalmente più sviluppata della inferiore, le estremità pelviche hanno allora da pigliare e pigliano realmente un accrescimento rapidissimo onde satisfare alla condizion principale della vita estrauterina, la facoltà dell'individuo di spostarsi. Ora quest'accrescimento più presto di quello d'ogni altra parte in qualunque epoca della vita, deve essere alimentata da una sorgente ove i materiali di nutrizione si trovino per così dire in riserva. Il *timo* contiene corpuscoli simili a quelli che esistono nel chilo. I suoi rapporti intimi col polmone gli permettono di versare il suo contenuto direttamente nel circolo generale. In fine si vede che il periodo ove offre il suo maggior volume è quello quando evvi necessità di maggior accrescimento delle estremità inferiori e che quando son queste giunte in giusta propor-

zione di sviluppo colle altre parti del corpo, il timo non tarda ad atrofizzarsi. È verosimile adunque che questa sia la funzion di questo timo. (Sarà!) (*Gaz. méd. de Paris marz* 1851 *Tom. VI terza serie pag.* 131).

Utero. (*Mancanza totale dell'*.... Osservazione del dottor *Ziehl* di Nuremberg). — I... di 57 anni maritata dai 32 godette fino agli ultimi anni eccellente salute ma non fu menstruata giammai od avea talora un forte scolo di muco dalla vagina. Tutto il corpo era benfatto, le mammelle e le membra ben sciolte, la voce, le abitudini da donna. L'atto dell'accoppiarsi però non si era giammai potuto effettuare da lei *compitamente* e le riesciva indifferente. L'ultimo anno che visse patì gran sensibilità nervosa e diventò fiacca, morì di tisi tubercolare e delle sue 3 sorelle, 2 vivevano ancora ed erano bene menstruate. All'autossia si trovarono oltre i guasti pulmonari da *tubercolosi*, le grandi labbra e la clitoride perfetti, la vagina così ristretta da permettere a pena la introduzion dell' indice, e dopo un pollice di lunghezza terminata in cul di sacco, dopo il quale non si avea traccia di utero. Le trombe si trovarono fra i legamenti lati di dietro alla vescica colle fimbrie normali, e aperta la loro *apertura addominale*, chiusa l' uterina, posteriormente e sotto alle trombe eranvi le ovaie un po' coriacee (raccornis) di testura secca e soda, grinze alla superficie, contenenti piccole rigonfiature compatte. Non fu trovato il più piccolo rudimento di matrice. (*Medecin. correspondez.-Blatt, bayer aerzt. e Gaz. méd. de Paris* 1851 *pag.* 9).

Patologia e Terapeutica medica.

Artriti, idrartrosi, e tumori bianchi. (*Modo di guarire le*.... Comunicazione del dottor *Mierques*). — Una pratica di 40 anni mi ha costantemente mostrato, dice l' Autore, questi morbi cedere prontamente all' applicazione continuata della seguente miscela. Tintura di digitale 180 grammi — Clorato di soda e cloruro di sodio ā 2 grammi —. Il tumore nelle artriti scierose e nelle idrartrosi scema rapidamente sotto l'azione di questo topico, e non di rado scomparve affatto in 8 giorni. Nei casi di *artrite scieroplastica* si vuole prima combattere i fenomeni generali e locali con comuni mezzi acconci, poi si fa uso della detta miscela. Noi abbiamo riportate le parole dell' Autore sog-

giungono *A. Dechambre* e *P. Diday*; la *lozione evaporante* consigliata da *Mierques* è da tentare ma nulla a *priori* giustifica, per quanto risguarda la sua composizione, la preferenza esclusiva che egli rivendica ad essa colla sua esperienza. (*Gaz. méd. de Paris pag.* 56 *del N.* 4. 1851).

Catene antireumatiche di *Goldberger*. (*Osservazioni sulle....* del dott. *Heidereich*). — Nella Gazz. méd. de Paris (dicembre 1850) sono riportate alcune riflessioni fatte dal dott. *Heidenreich* sulle catene antireumotiche di *Goldberger* le quali noi crediamo di dover qui brevemente accennare. Ognuno sa di quali elementi sono composte le predette catene e come fra loro riuniti: « or bene » dice *Heidenreich* « *la catena in se stessa non sviluppa alcuna corrente elettrica*, perchè il contatto dei due metalli eterogenei non sviluppa alcuna corrente, se non che quando questi due metalli sono uniti per un conduttore liquido. Dei dischi di zinco e di rame non formano una pila di *Volta*: fa d' uopo ch' essi siano uniti fra loro per mezzo di dischi imbevuti d' un liquido acido o salato. È questo conduttore indispensabile che *Goldberger* ha completamente dimenticato ». A comprovare questo suo ragionamento il dottor *Heidenreich* porta alcune esperienze. Mise da prima in comunicazione con un moltiplicatore di 200 giri una catena di *Goldberger*, senza che l' ago producesse la minima deviazione anche quando interrompeva la corrente, cambiando i poli. Per controprova mise l' estremità di un solo elemento sopra un disco di vetro, con una goccia di acido solforico diluito, e fece comunicare le due altre estremità della copia colle estremità del filo del moltiplicatore, e tosto l' ago deviò dai 40 ai 45 gradi. Di modo che una sol copia, col mezzo di una sostanza conduttrice, produsse un effetto molto sensibile, mentre la catena intera non ne produsse alcuno.

Una di queste catene immersa coi suoi due poli in una soluzione di ioduro di potassa non produsse alcuna decomposizione: mentre una sola copia collocata con una delle sue estremità nell' acido solforico diluito e coll' altra in una soluzione di ioduro, determinò al polo zinco un precipitato rossastro. Attaccò pure degli aghi di platino ben forbiti al zinco ed al rame, e li collocò nella soluzione; dopo un tempo sufficiente avendoli ritirati, erano essi lucidi come prima. Si potrebbe obiettare che una corrente elettrica è suscettibile di svilupparsi in

queste catene, allorchè sono collocate sopra il corpo. *Heidenreich* collocò una catena sopra un pezzo di pelle imbevuta di acido solforico diluito, affine di rappresentare il sudore acido del corpo in movimento. Le estremità di questa catena messe in contatto col moltiplicatore produceva una debole deviazione dai 15 ai 20 gradi: questa deviazione non fu che momentanea, e non si pervenne più a riprodurla umettando eziandio di nuovo la pelle.

« In che modo adunque » soggiugne l'Autore « possono agire queste catene? Quando la pelle è secca nulla si produce: quando è umettata dal sudore, questo non è circoscritto fra gli anelli della catena, ma è sparso più o meno uniformemente sopra tutta la superficie del corpo: il liquido conduttore e motore non è dunque isolato fra gli elementi metallici. Da un' altra parte il sudore è un buon conduttore del fluido elettrico: esso determina l' effondimento dell' elettricità dalla pelle, o almeno esso è causa della difficoltà di constatarne la presenza. Il sudore avrà dunque la proprietà di spargere e disseminare sopra tutta la superficie del corpo le correnti elettriche che potessero prodursi ». Da tutto ciò conclude, che l'azione delle *catene galvaniche* di *Goldberger* è assolutamente nulla ». Se non esistessero osservazioni di uomini degni di fede, sulla virtù terapeutica di codeste catenelle; se a *priori* soltanto fosse essa stata indotta, confessiamo che pei ragionamenti del dottor *Heidenreich* saremmo condotti anche noi ad abbracciare la di lui conclusione: ma esistendo dei fatti sulla verità dei quali noi siamo lontani dal dubitare, crediamo perciò che fia d' uopo insistere in ulteriori esperienze, onde vedere di scoprire se realmente poi una qualche azione benchè lieve debbasi in esse ammettere, e non già assolutamente escluderne qualunque come fa l' Autore. *(I Compil.)*

Febbri periodiche legittime. *(Nuovo mezzo terapeutico di pronta efficacia nella cura delle....* Breve cenne del dottor *G. B. Cracchi* medico condotto in Recetto, Regni Sardi). — Questo mezzo, di cui l'Autore ha potuto dietro lunga serie di fatti (400 dice esso e più di averne osservati) confermare l'efficacia, si è l' *infusione di senna coll'estratto chinoideo.* — Agli adulti alla dose di ℥ iij d' infuso con ℈ j di estratto da prendersi in 2 volte a stomaco digiuno alla distanza di un'ora onde si ottengono abbondanti scariche alvine precedute da nausea, e conati di vomito, e talora reale leggiera vomiturizione. Non è

però al caso questa medela per quelli di tempera gracilissima e per le donne gravide. La dose va poi mutata a seconda dell' età, della gravezza della malattia ecc. *(Supplemento al N. 5 della Gazz. med. ital. Stati Sardi pag. 41 febbraio 1851)*.

Fosfeno. *(Fosfène) (o spetro luminoso ottenuto mediante la pressione dell' occhio come segno della vita funzionale della retina e della sua applicazione all'oftalmologia.* Comunicazione del dottor *Serre* (d'Azés) all' Accademia delle Scienze di Parigi. — Una forte pressione esercitata nel globo dell' occhio, dice il dottor *Serre*, fa nascere due impressioni luminose simultanee; la più forte al punto opposto al dito, la più debole sotto il dito, o sotto il corpo che lo preme, e l' una e l'altra sotto forma di una porzione d' anello luminoso diversamente colorito, ora biancastro, ora bleu chiaro, circoscrivendo un fondo oscuro qualche volta, e chiaro in certi momenti. In quest' ultimo caso l'anello in questione è sempre annesso a un altro oscuro, concentrico. Il rapporto delle due macchie, della grande e della piccola, è come 1 a 4 incirca. Allorchè la pressione ha luogo sul lato esterno dell'occhio lo spettro è rappresentato da un cerchio luminoso nei tre quarti della circonferenza, il quarto che manca corrisponde in dietro e sembra perdersi sotto la volta orbitale dal lato del naso. Sulla parte interna la pressione fa nascere lo spettro dal lato delle tempia con dei caratteri un poco differenti : la macchia apparisce sotto una forma un poco più grande, i bordi sono molto limitati, e l' interno un poco più chiaro. La parte superiore dell'occhio, premuta nella stessa maniera, dà luogo alla percezione d' un fragmento di cerchio luminoso al punto opposto : premendo invece l' occhio inferiormente esso vede debolmente questo fenomeno. Imprimendo nella notte dei movimenti bruschi agli occhi, ha luogo lo stesso fenomeno ; la macchia si presenta nera, larga, ma ancora abbastanza chiara e corrisponde ai punti d' inserzione dei muscoli destri. La sua forma è quella di due quarti di cerchio. Per ottenere questo fenomeno nel modo più apparente, conviene premere l' occhio con un corpo duro e un poco angoloso, e rinnovare quest'urto almeno due volte in un secondo ; poscia bisogna agire di preferenza sulla parte dell' occhio che è dal lato del naso. Si riesce tanto meglio ad ottenere il fenomeno allorchè la retina si è riposata lungo tempo dalle fatiche di una troppo viva luce, e le palpebre sono meno

contratte spasmodicamente sopra loro stesse. Condizione indispensabile è che la vista non sia perduta per una paralisi della retina. Supponendo la non esistenza del fenomeno, non bisogna precipitare un giudizio sul valore di questa negativa; ma se a più riprese, e in più giorni di seguito, niuna luce anulare si manifesta, si può conchiudere arditamente, dice il dott. *Serre*, che la retina è paralizzata, e che qualunque operazione eseguita nella cornea, sul cristallino, sarà certamente inutile. La comunicazione del dottor *Serre* ha dato luogo ad una nota sullo stesso soggetto per parte del dottor *Martinet*, il di cui parere è riassunto nei seguenti tre paragrafi. 1.° Se è ben conosciuto che l'assenza del sopraddetto fenomeno è un segno d'amaurosi, è necessario di confermare il valore di questo segno negativo mediante l'esplorazione elettrica, che, per ultimo mezzo, giudicherà se la retina è ancora dotata di qualche eccitabilità: 2.° allorchè non si perviene a provocare il fenomeno colla pressione della porzione nasale dell'occhio amaurotico, bisogna prima di affermare che avvi amaurosi completa, assicurarsi colla pressione della regione orbitale esterna dell'occhio oppposto, che questo fenomeno non si produce realmente: 3.° a certe malattie, come la cataratta, la paralisi del sesto, quarto e terzo paio cerebrali, ancorchè esistano dei disturbi notevoli della vista, non si accompagna l'assenza del fosfeno. (*Arch. genér. de méd. octobre* 1850).

Galvanizzazione. (*Esposizione di un nuovo metodo di.... detto galvanizzazione localizzata;* del dottor *Duchenne* (de Boulogne). Questo metodo pubblicato già da qualche anno dall'Autore, è stato accennato nel nostro Bullettino (vedi Ser. 3.ª Vol. 15): ora avendo egli maggiormente sviluppate, ed insegnate certe norme pratiche da seguirsi, noi crediamo bene di ritornare sopra questo argomento, rendendo noto quanto viene dall'Autore espresso. — Dirigere e limitare la potenza elettrica in ciascuno degli organi senza pungere nè incidere la pelle, tale è lo scopo di questo nuovo metodo chiamato *galvanizzazione localizzata*, che ha il vantaggio di non esporre, come gli altri metodi di galvanizzazione gli organi sani e qualche volta tutto il sistema nervoso, agli inconvenienti ed ai danni della scossa elettrica.

I fatti che servono di base alla galvanizzazione localizzata sono i seguenti

1.° Se la pelle e gli eccitatori sono perfettamente secchi, e l'epi-

dermide molto grossa, le sue correnti elettriche si ricompongono alla superficie dell'epidermide, senza attraversare il derma, producendo delle scintille ed un crepitio particolare senza fenomeni fisiologici.

2.° Mettendo sulla pelle un eccitatore umido, e l' altro secco, il soggetto sottommesso all'esperienza accusa nel punto ove il secondo eccitatore non aveva sviluppato che degli effetti fisiologici, una sensazione superficiale, evidentemente cutanea: e ciò perchè le elettricità contrarie si sono ricomposte nel punto dell' epidermide secca, ma dopo avere attraversato la pelle per mezzo dell' eccitatore umido.

3.° Bagnando leggermente questa pelle, di cui l' epidermide offre molta grossezza, si produce nei punti ove sono collocati gli eccitatori metallici, una sensazione superficiale, più forte della precedente, senza scintille nè crepitio. Qui la ricomposizione elettrica ha luogo nella spessezza della pelle.

4.° Allorchè la pelle e gli eccitatori sono umidi non osservansi nè scintille, nè crepitio, nè sensazione di bruciore; ma si ottengono dei fenomeni di contrattilità, o di sensibilità molto variabili, a seconda che si agisce sopra un muscolo o sopra un fascio muscolare; sopra un nervo o sopra una superficie ossea. E in quest'ultimo caso si determina un dolore vivo d' un carattere tutto particolare, per cui si deve evitare di collocare gli eccitatori umidi sulle superficie ossee.

Dal che risulta che arrestasi a volontà la potenza elettrica nella pelle, e che senza incisioni o punture, si può attraversarla, e limitare l'azione dell'elettricità negli organi che ella cuopre, cioè a dire nei nervi, nei muscoli e nelle ossa ancora, senza punto agire sopra di quella.

Si propone l'Autore di trattare successivamente 1. della *galvanizzazione muscolare:* 2. della *cutanea:* 3. della *galvanizzazione degli organi interni, degli organi dei sensi e degli organi genitali nell'uomo;* ma in questa Memoria non parla che della prima maniera.

La galvanizzazione muscolare o è *indiretta* o *diretta: indiretta* concentrando l'elettricità nei plessi e nei tronchi nervosi, che la conducono ai muscoli situati sotto la loro dipendenza; *diretta* dirigendo questa eccitazione su ciascuno dei muscoli o dei loro fascetti. In queste differenti operazioni gli eccitatori devono essere ravvicinati il più che sia possibile.

Ciascuno di questi modi di galvanizzazione esige un processo speciale. Bisogna collocare gli eccitatori umidi sui punti corrispondenti alla superficie o dei muscoli o dei nervi che li animano. Gli eccitatori comunicano coi poli d'un apparecchio d' induzione per mezzo di conduttori metallici. Sui muscoli del tronco, che presentano una larga superficie si applicano delle spugne umide unite a dei cilindri metallici, che si attaccano mediante viti a dei manichi isolanti. Per limitare l'azione elettrica nei muscoli che presentano poca superficie, come quelli della faccia, gl' interossei, o i muscoli delle regioni profonde, fa d'uopo servirsi di eccitatori metallici conici, uniti parimenti con viti a manichi isolanti, e coperti di esca imbevuta nell'acqua: vengono questi presentati per la loro estremità ai punti, che cuoprono i muscoli da galvanizzarsi. L'agarico umido opponendo alla corrente galvanica minore resistenza che le spugne umide, vengono preferiti dall'Aut. a queste degli eccitatori metallici a larga superficie, e coperti di esca.

La *galvanizzazione muscolare indiretta* esige una conoscenza esatta della posizione e dei rapporti anatomici dei nervi. Essa è facile sopra gli arti, ma oltremodo difficile e delicata sopra le altre regioni del corpo. Così pure la *galvanizzazione diretta* è facile nelle regioni superficiali del tronco e degli arti; meno facile pei muscoli delle regioni profonde. Non dovendo poi amministrare ai muscoli che una dose di elettricità proporzionata al loro grado di eccitabilità, che varia per ciascuno di essi, bisogna che l'operatore abbia una mano sempre libera, durante la galvanizzazione, per agire sul regolatore dell'apparecchio. Quanto più un muscolo è grosso, la corrente deve essere più intensa: nei soggetti molto grassi l'elettricità non può arrivare ai muscoli che mediante una corrente molto intensa. Alla faccia la galvanizzazione parziale dei muscoli è difficile a cagione dei molti rami nervosi che s' incrocicchiano: l'abitudine soltanto, e le cognizioni esatte dell'anatomia possono aiutare onde evitarli.

Questo metodo può essere applicato a studiare certi fenomeni elettro-fisiologici, e patologici, come pure al trattamento di certe infermità. Serve l' applicazione della galvanizzazione allo studio dell'eccitabilità dei nervi e dei muscoli, godendo ciascuno di questi del proprio grado di essa eccitabilità sia in risguardo alla contrattilità, che alla sensibilità elettrica: a norma di essa fa d'uopo regolare l' intensità dell' elettricità.

Anzi la sensibilità in certi nervi della faccia è tale che conviene sempre evitarli.

L' applicazione della galvanizzazione muscolare indiretta giova allo studio dell' *influenza della direzione delle correnti sulla contrattilità o sulla sensibilità:* e dalle osservazioni fatte dall'Autore risulta che una corrente continua e intensa prolungata in un nervo per 20 a 30 minuti non può diminuire la sua eccitabilità: e che una corrente intermittente, centrifuga o centripeta in un nervo, la di cui eccitabilità o sia normale, o sia diminuita sotto l'influenza di certe paralisi, produce sempre gli stessi fenomeni, cioè contrazioni e sensazioni. Giammai l'una o l' altra di queste due correnti, centrifuga o centripeta, agisce d' una maniera speciale sulla sensibilità e sulla contrattilità.

Così pure può essere applicata la galvanizzazione muscolare *diretta* allo studio dell'anatomia delle forme e delle funzioni muscolari (miologia vivente). Per essa puossi determinare la situazione, la direzione e la superficie dei muscoli delle regioni superficiali; ciò che torna utile agli artisti, onde studiar bene i rilievi prodotti dalla contrazione muscolare. E concentrandosi per questo metodo l'eccitazione sopra ciascuno dei muscoli, ed eziandio sopra ciascuno dei loro fascetti, si giugne ad analizzare la loro azione individuale; azione variabile a norma del grado di contrazione, e della posizione data alle membra.

Serve ancora la galvanizzazione muscolare allo studio 1.° dello stato delle proprietà muscolari: 2.° del diagnostico differenziale e del prognostico delle paralisi dei movimenti volontari. Infatti sono diverse le opinioni nello stabilire se un muscolo preso da paralisi nei movimenti volontari perda o no la facoltà di contrarsi sotto l' influenza degli eccitanti artificiali: mediante la galvanizzazione localizzata crede di potere stabilire l'Autore che nella paralisi saturnina la contrattilità elettro-muscolare diminuisce o si perde nel medesimo tempo che i movimenti volontari: che nella paralisi cerebrale, nella reumatica e nella isterica questa proprietà rimane sempre intatta: che nelle paralisi spinali o consecutive alle lesioni traumatiche dei nervi, verificasi pure questa diminuzione di contrattilità elettro-muscolare, ma non subito nei primi giorni della malattia, pare soltanto alla fine del primo settenario: ciò che verificasi ancora nella paralisi facciale del settimo paio, da causa reumatica o da compressione sul nervo.

La produzione di questo fenomeno sembra essere indipendente dall' abolizione simultanea del movimento volontario e della sensibilità, e dall'essere o no alterata la loro nutrizione.

Si fa in seguito l'Autore a studiare l'azione terapeutica della galvanizzazione muscolare sia nelle lesioni dei movimenti volontarii, che nelle lesioni di nutrizione muscolare: e in quest'ultimo caso dice di aver potuto arrestare la trasformazione grassosa dei muscoli: intorno che però egli desidera che altri facciano ulteriori osservazioni. In quanto al valore terapeutico della galvanizzazione localizzata egli può stabilire che comparativamente agli altri metodi, corrisponde molto più; ma che non ostante se guarisce sovente, più sovente ancora è insufficiente in certe forme di paralisi: e che la galvanizzazione *indiretta* ha dato dei risultati poco soddisfacenti.

L' azione terapeutica del galvanismo essendo limitata, in generale, ai muscoli che sono messi in rapporto con gli eccitatori, la galvanizzazione deve essere diretta per quanto è possibile, sopra ciascuno dei muscoli paralizzati: e per le guarigioni dei muscoli delle regioni profonde abbisognano molte sedute, non potendo l' elettricità arrivare ad essi per una larga superficie.

In quanto agli effetti generali e indiretti della galvanizzazione muscolare *diretta* possono variare a seconda delle disposizioni individuali. Circa la comune opinione che essa reagisca sopra i centri nervosi, l'Autore è di parere che ciò non avvenga se è essa praticata in modo da non eccitare troppo vivamente la sensibilità.

La durata di ciascuna seduta non deve mai prolungarsi al di là dei 15, o 20 minuti, se non si tratta di muscoli delle regioni profonde. La durata poi del trattamento per la galvanizzazione muscolare non è definibile, essendovi dei casi ove è rapida la guarigione, ed altri invece in cui è ostinatissima. Certi soggetti affetti da antiche paralisi, e che servirono per l' Autore negli Spedali agli studi elettro-fisiologici, e patologici, furono assoggettati per un anno ed anche due alla galvanizzazione, e ne ritrassero un considerevole vantaggio: per cui egli consiglia di non rinunziare troppo presto alla galvanizzazione nel trattamento delle paralisi: consiglio con che egli spera aver distrutto un pregiudizio fatale a siffatta medicatura. (*Arch. génér. de méd. juillet et août* 1850.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Bocca. *(Speculum della....* Comunicazione di *Mathieu* fabbricatore d' istrumenti chirurgici). — *Ricord* legge un rapporto sopra questo speculum all' Accademia di Medicina : è composto esso di due branche molto lunghe e coperte di stagno nelle doccie (gouttiéres) rispondenti agli archi dentari. Queste branche articolate sopra un perno s' aprono paralellamente per mezzo di una vite di pressione laterale che non copre alcun punto della cavità boccale e rende più facili le operazioni che vi si praticano. *Ricord* propone, ed è accettato un atto di ringraziamento all' artefice. *(Gaz. méd. de Paris N.* 6 1851 *pag.* 89).

Cancro dell' utero. *(Cura del.... coll'olio di fegato di merluzzo spinto in breve ad alta dose.* Cimento del dottor *Raffaele Franceschelli* medico condotto a Pavia). — Questo medico fu mosso ad una cotal cura dalla *identica natura ammessa fra la diatesi scrofolosa* e la scirroso-cancerosa. Narra egli che l' inferma così da lui assistita nella metà del marzo 1850 dietro questa profilassi di molto migliorata, ai primi dell' aprile già apiretica potea abbandonare il letto, e disimpegnare alcune faccende domestiche; e che nella località affetta, oltre la diminuzione di volume, la ricollocazione nel posto suo dell'utero ecc. le stesse mammellonature e bernoccoli prima cotanto manifesti eransi fatti appena appena sensibili *(Gazz. med. et fed. Tosc. N.* 32 *tom.* 1 1851 *pag.* 252).

Delirio intenso. *(Due casi di.... venuto di seguito alla legatura dell'arteria carotide primitiva.* Annotazioni del dottor *Mettaner).* — In due individui affetti l' uno da aneorisma per anastomosi del seno mascellare, l' altro da aneorisma falso del detto cospicuo vaso, dietro la legatura dell'arteria carotide primitiva si determinò, poco dopo, un delirio intenso seguìto da sopore, e finalmente passati pochi giorni la morte. La necroscopia rilevò in entrambi uno *stato eminentemente anemico* dei vasi cerebrali, rammollimento in massimo grado della sostanza del cervello e del cervelletto, e cospicuo pallore di queste due parti dell'encefalo. *(Giorn. della R. Acc. chir. di Torino Vol. X. pag.* 286 1851).

Offuscamento. *(Azion salutare dell'uso topico del nitro in un caso di.... conseguenza di* congiuntivite. Cimento del dottor *Gastaldi).* — Questo medico dopo aver ripetute nel N. 7 della Gazzetta medica di

Torino le congetture del dottor *Arella* sull' azion risolvente del nitrato di potassa, narra di aver ottenuta con la spinta nell' occhio di tale sostanza, ridotta in finissima polvere, la scomparsa di un offuscamento, conseguenza di congiuntivite, dell' inferior metà della cornea sinistra in una giovine. (*Giorn. della R. Acc. di Torino Vol. X. pag.* 285 1851.)

Operazion cesarea vaginale. (*Caso di... praticata con esito felice in una donna di* 39 *anni con presentazione ed estrazione di pezzi di feto putrefatto.* Comunicazione dello Spagnuolo prof. *Pons y Guimerà*). — Francesca Rafas y Cartagna quarantaquattrenne di Vilavert Provincia di Tarragona, di complessione discreta maritatasi di 17 anni ed occupantesi de' soli affari domestici visse sana, e menstruata regolarmente, nè restò gravida che di 22 anni, e partorì a termine, dopo 4 giorni di parto laborioso, un feto morto ma coll' aiuto di una comare ignorante la quale introdusse, a detto dell' inferma, il braccio nella natura della donna fino al gomito per estrarre la creatura. Dopo un mese da ciò si riebbe la Francesca restandole però un flusso muco-purulento e incontinenza di urina; risultati probabilmente di infiammazione metro-vaginale e de' guasti portati all' utero dalle manovre della mammana. Questi incomodi svanirono dietro una cura diretta dalla mammana stessa. Dopo soli 3 anni ricomparvero i menstrui che le durarono fino a che tornò gravida, e passati cinque mesi e mezzo nel novembre del 1845, senza cagione se non fosse per gli antichi danni sofferti, entrò l' utero di lei in forte contrazione, e si ruppero le acque. Passate 24, a 30 ore di penose inutili sofferenze fu chiamato il chir. *Don Gaetano Borras* che veduto appena la donna quasi moribonda corse a consultare il prof. *Pons* che lo consigliò ad applicar sul collo dell' utero l' estratto di belladonna. Dietro questo continuò a gemer dell' acqua senza più e in breve la donna cadde in convulsioni; di che il lodato *Pons* suggerì *l'operazion cesarea vaginale.* Somministrati all' inferma, i soccorsi di Religione dopo lunghe titubazioni, finalmente acconsentendo i parenti, operò il lodato Professore nel modo che segue da lui stesso descritto. In quanto allo stato della infelice, ecco ciò che mi si offerse, dic'egli — Faccia pallida ipocratica: corpo decombente in posizion dorsale spossato, in continua agitazione e in un moto quasi ondeggiante così come il pavone agita la distesa sua coda, e polso filiforme: in una parola parea già in perfetta agonia. Il perineo e le

grandi labbra eran di color negro tirante al livido, una piccola porzion di membrana mucosa vaginale rovesciata sporgeva sull'ano e tutta la località era sporca di un liquame bianco amaranto singolarmente fetido; l'imboccatura della vagina era otturata da una gran massa floscia come poliposa, che, guardata bene, era costituita dalla parete inferiore della vagina rovesciata —. Per operarla Egli lasciò l'inferma decombere com'era, solo divaricate le coscie le fece ben ripiegar sulle gambe, e fece tener divaricate le labbra dalle dita di un assistente; poscia introdusse un piccolo speculum di due valve per deprimere la massa vaginale e scoprire la bocca dell'utero; ma tra per le convulsioni, la lassezza somma della vagina e lo scolo abbondante di quel liquido fetido, vedendo di non poter così nel suo intento riuscire, pigliò un cucchiaio (cuchera) da madera, con esso depresse la massa vaginale, e introdotto l'indice della mano dritta s'accorse che l'orifizio uterino esterno appena poteva dar uscita a un corpo della grandezza di una noccinola. Pigliò allora un bisturì retto e coperta la lamma pei due terzi inferiori con una fascia lo introdusse piatto, sempre colla scorta dell'indice, sulla massa vaginale fino al punto dell'orifizio uterino. Allora col dito anulare e minimo della stessa mano impresso un moto di rotazione al manico del bisturì, lo pose in prima posizione ossia col taglio rivolto in basso. Senza abbandonar coll'indice la detta lamma del bisturì praticò un'incisione longitudinale di mezzo pollice quasi nella porzion inferiore del medesimo collo dell'utero. Una forte contrazione di quest'organo l'obbligò a ritirar il bisturì nella maniera onde l'avea introdotto, ma poco dopo cessata, esplorò la dilatazion dell'utero col dito la quale potea dare passaggio a una noce regolare. Volea l'abile Operatore divider in croce la bocca dell'utero ma trovata una briglia resistente in fondo del taglio praticato, introdusse il bisturì colla usata precauzione, e nel tagliar la briglia, sgrigiolò la lama del coltello: non accadde però nè pel primo taglio nè per questo secondo emorragia. Domandò allora all'inferma se risentiva i tagli, essa rispose solamente, — presto, presto, Signore. Sopravvenne altra contrazione, e presentossi alla vagina un corpo di color fosco, che parea una ansa d'intestino fetale, ma non era che una porzion cancrenata di funicolo. Incalzavan frattanto le contrazioni, tornò quindi ad esplorare e sentì nella parte superiore del collo una briglia a maniera di corda resistente grossa il dito piccolo.

Per la terza volta introdotto il bisturì, mettendolo però in *seconda posizione* tagliò la briglia, dopo di che dilatossi quanto mai il collo, e presentossi in gran parte sprovisto d'epidermide il pie' sinistro del feto; allacciato questo, s' impossessò dell' altro e posto il feto nella posizion calcaneo cotiloidea sinistra compì la estrazion d' un feto maschio in istato di decomposizione lungo di 10 a 12 pollici con la placenta di volume quasi naturale. La quiete perfetta, il far stare l'operata colle gambe incrociate, e un trattamento terapeutico passivo ristabilirono in 40 giorni l' inferma, cui regolarizzaronsi di nuovo le purghe senza che in seguito avesse più a soffrire *alcuna alterazione notabile di salute.* (*Télégrafo méd. etc. baio la direction de dottor* Miguel Pons y Guimerà. — *Barcellona art.* 108 1850).

Sutura. (*Sopra una novella specie di. . . . destinata a unire le ferite intestinali.* Ricerche sperimentali del prof. *Bouisson* di Montpellier). — La riunione delle ferite degli *organi cavi e membranosi* presenta delle difficoltà particolari dependenti dalle circostanze medesime della ferita, e dalla natura delle funzioni degli organi offesi. Il metodo di *Robert* di adossare la tonaca sierosa rispondente ai bordi della ferita ha dato luogo a processi diversi per adempirlo (1), *Bouisson* propone all' Accademia di medicina di Parigi questo novello metodo da lui trovato più facile e più sicuro, nel quale si serve di aghi e di fili. Si tratta di *ferita longitudinale* d' intestino, impianta degli aghi, già muniti di un filo attaccato sotto la lor testa, due millimetri distanti dalla ferita e paralelli ai bordi suoi. Gli aghi traversano i bordi dalla superficie sierosa alla mucosa e reciprocamente così da formare all' esterno come tanti piccoli ponti metallici sotto i quali fa passare traversamente mediante uno stiletto ad ago senza punta altrettanti fili destinati a raccostare gli aghi e quindi i bordi della ferita. Prima di annodare i fili sugli aghi rovescia i labbri all' interno dall' esterno così che le superficie sierose s'adossino reciprocamente. Allora stringe i fili che accostando gli aghi paralellamente inducono ai bordi una pressione lineare che ne favorisce l' adesione e opponsi ad ogni versamento. L' intestino così è

---

(1) *E noi ne ricorderemo con piacere quello riuscito felicemente al ch. nostro collega prof.* Francesco Rizzoli *riportato in questo Bullettino nell' anno u. p.* 1850. (I Compil.)

ridotto. Si raccolgono nell'*angolo superiore della ferita addominale* i fili *attaccati sotto il capo degli aghi* e *nell' inferiore* quelli che *tengono a contatto i lembi*, d'ognuno dei quali fili si è già tagliato una estremità e si unisce la *ferita addominale* co' processi ordinarii. Verso il terzo o quarto giorno quando l'adesione intestinale si è fatta si ritirano gli aghi la mercè de' *fili superiori*, e si ritirano pure gli altri fili divenuti perciò liberi per l'angolo *inferiore* quando, l'aderenza già fatta, per consolidarsi non abbisogna più de' corpi stranieri. Per le ferite *trasverse* bisogna *incurvare* gli aghi in rispondenza della *curva intestinale* ponendone due a ogni fine dirigendoli d' innanzi indietro, e opponendoli per le loro concavità onde conservare la cavità intestinale; in quanto al processo l'operazione è uguale alla descritta. Questa maniera di sutura che si potrebbe dire *sutura* per *impiantamento* (suture par implantation) o *sutura impiantata* (suture implantée) è stata eseguita dall' Autore sugli animali di cui ha conservato i pezzi anatomici e però ne proporrebbe l' uso nell' uomo. Ecco le conchiusioni onde chiude l'Autore la sua Memoria. 1.° L'enterorafia per adossamento delle scierose col mezzo di aghi piantati paralellamente ai labbri della ferita intestinale e ravvicinati con fili è un processo di rapida e facile esecuzione. 2.° Esercitando una pressione lineare uguale e non interotta sopra tutta la estensione dei labbri della ferita, essa adempie esattissimamente le condizioni per l'adesione. 3.° È applicabile alle ferite longitudinali e traversali dell' intestino. 4.° Nelle ferite trasversali risparmia l' inguainamento de' bordi intestinali e coll' incurvamento degli aghi che si riguardano per le curve, conserva il calibro dell' organo senza apportar gl' inconvenienti de' cilindri o delle ghiere per ciò proposte. 5.° Quando se ne è ottenuto l'effetto gli elementi dell' apparecchio uniente possono essere tolti più facilmente e con meno inconvenienti che in ogni altro processo. 6.° Si ottiene così l' intento che la *sutura impiantata* riunisce esattamente e prontamente la ferita, non disturba il calibro nè le funzioni dell' organo non dando che pochissima sporgenza di rilievo, impedisce la sortita delle materie intestinali, non desta che il grado d' infiammazione necessario alla riunione senza alcun altro pericolo speciale. (*Gaz. méd. de Paris N.* 7 15 *févr.* 1851 *pag.* 104).

Uretra. (*Ferita dell'.... seguìta da fistola uretrale.* Osservazione del dott. *Colson* di Noyon). — Una donna per montar a cavallo, salen-

do su uno sgabello, questo si rovesciò e con un suo piede se le impiantò nella vagina, stracciando l'uretra. *Colson* chiamato introdusse il suo dito nella ferita e penetrò facilmente in vescica, onde potè conchiudere di *rottura del collo di essa*. L'urina usciva involontariamente. Tre punti di sutura attortigliata applica e pone una sonda in vescica. Dopo un certo tempo si staccano i fili: egli ritira la tenta, e crede guarita la ferita, ma l'urina scolava per la *via accidentale*, e vestì le apparenze di una fistola creduta da *Colson vescico-vaginale*. Persistendo l'incontinenza d'urina *Colson* per rimediarvi esaminar vuole più attentamente le parti ammalate; ma l'ammalata rifiutossi. 25 giorni dopo ciò, l'incontinenza cessò per sempre come ne die' avviso l'ammalata, la quale 6 anni dopo fu riveduta da *Colson*. Morta la donna, potè l'Osservatore ispezionare le parti, e trovò l'esistenza di una *fistola uretrale*, e benchè l'ammalata potesse trattenere ed emettere le urine, è impossibile, dice l'Autore, che nel finir dell'emissione, e durante essa la parte anteriore della vagina non venisse bagnata. (*Gaz. méd. de Paris* 1851 *pag.* 57).

Chimica e Farmacia.

Iodio. (*Sciroppo di....* Proposta del dottor *Quesneville.*) — Riflettendo alla utilità di cotal medicamento, lo iodio, in tante svariate forme e qualità di malattie le scrofolose, celtiche, tubercolari ecc. e ai gravi danni che l'uso malacconcio di esso può destare, il *Quesneville* si è fatto a proporre la seguente formola (con cui vorrebbe sostituire lo stesso olio di fegato di merluzzo) come la più sicura e di più facile amministrazione. Due grammi e mezzo di ioduro d'amido solubile (1) Egli scioglie per ogni chilogrammo di sciroppo, e così lo amministra a seconda del bisogno. Anche ad alte dosi l'ha visto bene tollerato: e sapendo che lo iodio unito a materia organica facilmente è assimilabile, ha verificato aumentarsene oltre ogni credere la efficacia curativa; e d'altro verso si propina così in modo aggradevole e scevro da ogni pericolo. Questo sciroppo contiene un grano d'iodio per ogni

(1) *Omettiamo il processo chimico di questo ioduro poichè è il comune indicatoci da ogni farmacopea pel ioduro d'amido.*

cucchiaio circa e se ne possono amministrare 2, o 3 cucchiai diluiti nell'acqua entro le 24 ore aumentandone gradatamente la dose. La polvere poi di ioduro d'amido anzidetta, se la si volesse così amministrare, contiene nella notata dose di 2 grammi e mezzo sei grani di iodio: la quale quantità può diluirsi in un bicchier d'acqua o in una bottiglia e berla nelle ore del pasto impunemente (e già sappiamo ora che molte delle acque potabili e delle buonissime contengono iodio): se ne possono fare anche pillole, tavolette, clisteri, cosa che non si potrebbe praticare impunemente con tutte le altre preparazioni iodali. (*Gaz. des Hopit. e Osserv. med. di Napoli pag.* 24 *del N.* 3. 1851.)

Ricino. (*Sciroppo di....* Proposta di *Debout*). — Si pestano di semi di ricino recenti non mondati 300 grammi con sufficiente quantità d'acqua onde ottenerne 500 grammi di un'emulsione nella quale si fa fondere a bagno maria 1000 grammi di zucchero. Si aromatizza questa emulsione con 100 grammi di acqua di fiori di arancio, o di altra analoga per renderla grata. Ha essa l'apparenza della semata e costituisce un purgante di un'azione blanda, e di aggradevole sapore. Si usa alla dose di una a cinque cucchiaiate puro o stemperato nell'acqua. (*Esculap. Napol.* 1851 *pag.* 46).

VARIETÀ.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Programma di concorso ad un Premio straordinario di franchi 500.

Il fu prof. cav. *Lorenzo Martini* di Torino nell'anno 1844 offriva a questa Società la suddetta somma per un Premio, lasciando alla medesima di formulare il Quesito, e stabilire le condizioni del Programma. Per tre volte fu aperto un Concorso mettendo a Tema *il raccogliere prove patologiche tendenti a chiarire la diagnosi delle morbosità, e a svelare le funzioni tanto del Nervo Gransimpatico, quanto del Pneumogastrico.* Ma tale Concorso rimase sempre privo affatto di Concorrenti.

Per la qual cosa il Consiglio di Censura nella Sessione tenuta il 19 corrente è venuto nella determinazione di aprire un nuovo Concorso e proporre un altro Tema, e fra i molti presentati dai Soci scelse il seguente:

MONOGRAFIA DEL REUMATISMO.

Determinarne singolarmente le forme, l'essenza, le cagioni ed il metodo di cura.

Condizioni.

1. A chiunque è permesso di concorrere a questo Premio, tranne i componenti il Consiglio di Censura.

2. Le Memorie saranno scritte in lingua Italiana, Latina o Francese, in carattere chiaramente leggibili.

3. Dovranno celare rigorosamente il nome dell'Autore, il quale avrà cura di non darsi a conoscere sia nel contesto del lavoro, sia nel modo della consegna della dissertazione, sia in altra qualunque maniera, altrimenti sarà escluso dal Concorso.

4. Le Memorie porteranno un'epigrafe, che corrisponderà ad altra simile scritta sopra una Scheda sigillata, entro la quale sarà notato il Nome, Cognome e domicilio dell' Autore.

5. Queste Memorie non dovranno essere state antecedentemente stampate o presentate ad altra Accademia; di che l'Autore farà protesta nella Scheda d' accompagno.

6. Tali dissertazioni saranno consegnate al Segretario della Società, o al medesimo si faranno pervenire per la posta, *franche da qualunque spesa*, entro il 31 maggio 1852.

7. Il Premio sarà accordato soltanto a quella Memoria che meglio delle altre avrà completamente risposto al Tema annunziato; caso ve ne sia più d' una e di merito eguale il Premio verrà ripartito.

8. Le Memorie che non conseguiscono il Premio possono essere giudicate degne di onorevole menzione e di stampa, in tal caso il Presidente interpellerà privatamente l'Autore per sapere se acconsenta alla pubblicazione della sua Memoria e del suo Nome.

9. Il Consiglio di Censura aprirà la sola Scheda corrispondente alla Memoria o Memorie premiate; tutte le altre verranno bruciate, meno quelle spettanti alle Memorie lodate, che saranno consegnate al Presidente.

10. Le Memorie spedite alla Società dopo il tempo stabilito si riterranno fuori di Concorso; saranno lette nei modi ordinari dai Revisori della Società, e quando se ne trovasse qualcheduna degna di stampa, se ne domanderà il permesso all'Autore nei modi fissati alla Condizione 8.

11. Le Memorie premiate o lodate saranno pubblicate nelle *Memorie della Società*, premesso l'estratto del giudizio dato dal Consiglio di Censura, e se ne tireranno 50 copie a parte da regalarsi all'Autore.

12. I Concorrenti non potranno farsi restituire i loro lavori, che in originale debbono rimanere nell' Archivio della Società; sarà loro permesso di farsene fare una copia a proprie spese, la quale sarà autenticata dalle firme del Presidente e del Segretario.

Bologna 25 gennaio 1851.

Il Presidente prof. cav. *Michele Medici.*

Il Segretario dottor *Giovanni Brugnoli.*

L' I. R. Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti pubblicò il programma di premio pel seguente argomento — *Determinare con osservazioni cliniche e di anatomia patologica le alterazioni degli organi che diventano causa dell'asma, nell'ordine della maggior frequenza con cui ciascuna di esse produce la malattia* —.

Il premio è di lire austriache 1700. Le lingue la italiana, la latina o la francese. — Gli scritti saranno rimessi alla Segreteria dell' Istituto entro il 31 dicembre 1851 contraddistinti al solito modo con epigrafe.

L'Accademia di Gand dà per tema di concorso del 1852 — Quali sarebbero le opere d'arte, d'agricoltura, o d' industria da eseguirsi per far scomparire le febbri paludose che regnano nel littorale del Dipartimento francese di Gand, e dei limitrofi e per ottenere da questo perfezionamento sanitario

1.° Un mutamento radicale nell' interesse della salute pubblica.

2.° Un aumento di valore del suolo e dei prodotti agricoli o industriali.

Il premio sarà una medaglia d'oro che costi 1000 fr. Le Memorie denno essere inviate prima dei 15 maggio.

Programma della Società di Medicina di Bordeaux pel 1852 — A chi saprà — stabilire per via di fatti le differenti condizioni morbose che danno luogo alla presenza dell'albumina nell'urina — un premio di 300 franchi. Le lingue permesse sono la latina, la francese, l' italiana, l' inglese o tedesca; il tempo della consegna prima del 15 marzo.

Pio Istituto di soccorso pei Medici, Chirurghi e Farmacisti di Roma e Comarca. — Anno IV.

Rendiconto.

Introito			Sc. 464. 91.
Esito	Soccorsi	Sc. 138. —.	
	Spese di Amministrazione	» 15. 21. ½	
	Esito .	Sc. 153. 21. ½	» 153. 21. ½
	Introito netto		Sc. 311. 69. ½

Il quale unito a quelli degli altri 3 anni dà un totale avanzo reale di . . . . . Sc. 1349. 42. ½

Preventivo per l'anno 1851 anno V del Pio Istituto.

Dare di N. 183 Soci		Sc. 453. 60
Dei quali un terzo da depositarsi alla Cassa di Risparmio	Sc. 151. 20	
Gli altri due terzi da erogarsi in soccorsi detratte le spese di Amministrazione di .	» 50. —	
Restano nella somma di	Sc. 252. 40	
Della quale un quarto per soccorsi temporarii	Sc. 63. 10	
Tre quarti per soccorsi fissi	» 189. 30	
	Sc. 252. 40	

BIBLIOGRAFIA.

Della ottalmia catarrale epidemica nelle milizie austriache stanziate in Firenze. Narrazione e considerioni del dottor Pasquale Landi *Firenze* 1851.

Il dottor *Pasquale Landi*, uno dei chirurghi Toscani che hanno curato l'ottalmite, cui sono stati soggetti i militari austriaci nello spedale di Cestello in Firenze, ha fatto sopra tale malattia un pregiato lavoro.

Egli opina che tale ottalmite fosse dapprima di natura reumatica e nella metà di novembre 1849, specialmente dopo e in causa di cambiamenti atmosferici rapidi e sensibili, divenisse catarrale.

Le denominazioni di granulosa, purulenta egiziaca e contagiosa a suo parere non le convengono, perchè le granulazioni ed il pus non appartenendo esclusivamente ad una sola specie di ottalmite non possono costituire una differenza nosologica, ma solo una varietà di sintomi. Di più gli esperimenti microscopici e chimici non giungono a stabilire che il fluido che cola dalle palpebre in tale ottalmite sia veramente pus. Così pure per diversi motivi ricusasi di denominarla egiziaca.

Riconosce questa ottalmite epidemica non contagiosa, perchè le prime ottalmiti catarrali avvennero in individui degenti nello Spedale per ottalmite reumatica; perchè quando l'ottalmite si fece catarrale, in un terzo circa si mantenne reumatica, il che non avrebbe dovuto essere se l'ottalmite catarrale fosse stata contagiosa; perchè i contatti degli ottalmici coi venerei furono per questi ultimi sempre senza danno; perchè l'inoculazione diretta della materia che colava dagli occhi degli ottalmici sopra gli occhi dei conigli non ottenne alcun effetto, perchè infine nessuno dei chirurgi e degli inservienti addetti alla cura di tale ottalmite contrasse la più che minima alterazione agli occhi.

Dopo avere egli descritto il corso della malattia passa a trattare della cura: fu parco nelle sottrazioni sanguigne, usò dei purganti specialmente salini, i bagni senapati ai piedi ed i vescicanti.

Componeva pomate con unguento mercuriale ed estratto di belladonna, e giusquiamo colle quali ungendo i contorni dell' orbite vedeva alleviati i dolori vespertini e notturni da cui erano afflitti i suoi malati. Usò colliri con solfato di zinco o di rame e con sublimato corrosivo; e nei casi più gravi il nitrato d'argento veniva usato dai chirurghi Toscani in soluzione, e in unguento; e talora veniva strisciato sull' interno delle palpebre il nitrato d'argento fuso, non in tutti i periodi della ottalmite, ma solo o nei preludi del morbo o allorchè l' infiammazione era alquanto domata.

Non furono trascurate le scarificazioni e le escisioni della congiuntiva quando era rigonfiata ed irregolare per rilievi della mucosa.

In questo lavoro del dottor *Landi* (corredato anche di tavole onde far vedere le alterazioni dell'occhio nei diversi periodi della ottalmite) si trova molta erudizione, unita ad esattezza nella narrazione della malattia: egli non ha trascurato cosa alcuna per rendere la storia di quell'epidemia utile ed interessante. *(C. Belluzzi.)*

Brevi sinceri appunti sull'oftalmia epidemica dei militari Austro-Toscani raccolti nello spedale di Cestello. Prato 1850.

Il colto ed instancabile cultore delle cose chirurgiche il dottor *Giambattista Bellini* ha pubblicato non ha molto quest' interessantissimo opuscolo. Le poche pagine di questo scritto sono di un valore incontestabile in faccia all' oftalmoiatria; e benchè taluno abbiavi fatto malviso, non per questo può scansare qualche ingratissima e meritata taccia; giacchè quando la ragione filosofica e l' esperienza militano a favore di un fatto, io non so quali migliori sostegni possa augurarsi l' arte del guarire: e se il *Bellini* nel discorrere e curare l' oftalmite epidemica ebbe quella e questa per guida, e quindi bene riescì nel suo scopo, merita fuor di dubbio applauso ed incoraggiamento.

La pietra infernale fu quasi lo specifico di questa malattia oculare, quel rimedio che bene corrispose in tale emergenza a tutti coloro che saviamente l' adoperarono, come anche recentemente ne abbiamo avuta prova nello Spedale militare di Bologna (1) Il nitrato d' argento

(1) *Veggasi il rapporto del nostro collaboratore dottor* Enrico Venturini *inserito in questo Bullettino al vol.* 18 *pag.* 855. *Anno* 1850.

figura nello scritto del *Bellini* pel campione dell' oftalmite epidemica: se nulla disse di nuovo, in compenso accennò con molta avvedutezza e perizia come e quando convenga adoprarlo, quali avvertenze e sussidi lo coadiuvino, quali indicazioni e controindicazioni l' attendino: insegnò in una parola tutto quanto puossi desiderare sulla retta amministrazione di un rimedio che può essere facilmente pericoloso e difficilmente utile.

Abbiasi adunque il *Bellini* il meritato elogio per questo suo lavoro che ogni chirurgo dovrebbe conoscere e studiare. *P. G.*

Manuale d'istituzioni chirurgiche e di medicina operatoria del dottore Aristide Barilocci *di Ancona.*

L' Opera di tre volumi sarà divisa in dieci fascicoli in ottavo di due colonne. — Ciascun volume risulterà non minore di 300 pagine. — Il prezzo del fascicolo è di paoli 3 Romani. — Se ne pubblicherà uno ogni due mesi. — Il primo vedrà la luce nell' aprile 1851. — Chiunque assicura dodici firme avrà una copia gratis. — Le spese di porto e dazio restano a carico degli Associati. — Niuno potrà ritirarsi dall' obbligo di continuare fino al suo termine l' Associazione a meno che l' Autore mancasse ad alcuna delle suespresse condizioni.

È stato pubblicato in Brescia il II fascicolo della Medicina politica e contiene le seguenti materie:

1. Al personale sanitario Lombardo-Veneto. Due parole d' intima spiegazione. *Del Redattore.* — 2. Continuazione dell' Opera = Riforma delle carceri ecc. cap. 2. Delle prigioni: e in quale concetto si debbono avere. *Del dottor Luigi Fornasini.* — 3. Delle condotte mediche. *Del signor Fortunato Sceriman.* — 4. Appendice sullo stesso argomento. *Del Redattore.* — 5. Due pandemie una del III secolo e l'altra del XIX. *Di Gio. Pellizzari.* — 6. Prospetto di una nuova organizzazione sanitaria avente per base la ragione ed il vero merito. *Del Redattore.* — 7. Rivista de' giornali medici italiani e stranieri, e sommario di medicina clinica. *Del Redattore.* — 8. Progetto di riforma delle condotte

mediche in Piemonte. — 9. Sopra una tassa professionale proposta in Piemonte. — 10. Riforma veterinaria. *Del dott. Pacchiotti.* — 11. Igiene pubblica. — 12. Delle iniezioni iodate ne' tumori cistici. *Dei dottori Pertusio e Borelli.* — 13. Proprietà emostatica del cotone. — 14. Dell' anestesia locale. — 15. Dell' utilità del kousso ne' casi di tenia. — 16. Della cauterizzazione delle cavità nasali nelle oftalmie croniche. — 17. Analogia dello sperone del frumento colla segala cornuta. — 18. Sulla combustione umana spontanea. *Dei prof. Bischoff e Liebig.* — 19. Bibliografia. Premii. Posti vacanti. Corrispondenza. Avviso.

Metodo sicuro pel trattamento della sifilide secondaria, costituzionale con numerosi casi e osservazioni cliniche ecc. Opera del dottor *Langston Parker* chir. dell' Osp. della Regina d' Inghilterra. *(The treatment of secundary, constitutional etc. Londra* 1850, *un Vol. di pag.* 112 *in* 12.°

Consiste questo trattamento nella fumigazione del corpo la mercè di preparati mercuriali mentre si trova in un bagno a vapore; si adoperano per ciò il deutosolfuro, il deutossido, e l'ossido nero di mercurio talvolta anche il ioduro. La dose de' primi 3 varia da mezza dramma a 3, o 4, del ioduro da 5 grani a mezza dramma. Spesso è utile combinarne parecchi insieme. L' infermo si fa sedere sopra una scranna coperto da un lenzuolo di taffetà foderato di flanella, sostenuto da acconcia intelaiatura, apparato che fa le veci della buetta di legno. Sotto la sedia viene collocato un recipiente di rame coll'acqua e una lastra metallica sulla quale van posti i preparati mercuriali indicati: e sotto il recipiente di rame e la lastra si colloca una lampada a spirito di vino. Così l'ammalato è sottoposto a 3 influenze, l'aria calda, i vapori acquei, e i mercuriali. Dopo 5, o 10 minuti suol cominciare la traspirazione, che in capo a 20, o 30 è copiosissima; più oltre non suole l'Autore protrarre l'esperimento. Allora si toglie la lampada, si lascia a poco a poco calar la temperatura, e quando l' infermo è infreddato abbastanza, tolto via l'*apparato*, s'asciuga benbene, si veste e si fa sedere in una carrega per poco tempo, durante il quale gli si fa bere una tazza di decotto caldo di guaiaco collo sciroppo di salsa-

parilla. In caso di bisogno si possono aggiungere anche internamente altri farmaci omologhi a facilitare l'ottenimento dell'esito desiderato. Tengono dietro a ciò, in quest' Opera, le avvertenze sull'uso de' mercuriali e in fine le storie ecc. dei fatti cimenti.

Ma questa maniera di bagni a vapore semplice ed agevole non è nuova fra noi; e nelle campagne, e pei poveri si pratica senza taffetà, intelaiature ec. involgendo gl'infermi nelle scranne con panni grossi di lana a più raddoppi e collocando sotto la scranna recipienti pieni d'acqua bollente che spesso vengonsi rinnovando. Io stesso poi feci un esperimento identico quasi a quello del *Parker*, saranno omai più che dieci anni, e con meraviglioso effetto, benchè in tempo d'inverno, in una donna da anni oppressa da erpete venerea. Oggi però, massime in questo nostro Ospedale provinciale di Bologna diretto dal ch. collega il prof. *Rizzoli*, si usa per ottenere un'abbondante diaforisi un mezzo più semplice e da poter essere adoperato anche per gl'infermi obbligati al letto e inammovibili. Sotto le lenzuola, da cui sono essi del tutto avvolti fuori della testa, si colloca un archetto di legno, dalla parte dei piedi, con sotto una lampada a spirito di vino fornita di 4 lucignoli. Accesi questi uno o tutti secondo l'opportunità e avendo l'avvertenza ogni tanto di alzar le coperte per somministrar aria atta a mantenere la fiamma della lampada, l'infermo più o men presto vien sotto profusi sudori senza per ombra risentir danno. Si potrebbero così ancora far svolgere, come vuole il *Parker*, vapori medicati. Si fa durar questo sudore secondo la tolleranza e il bisogno, quindi levata la lampada e l'arco, opportunamente si mutano i panni bagnati dell'infermo in altri caldi quante volte è mestieri. Possono contemporanei somministrarsi the, decotti sudoriferi ed altri farmaci quando ve ne sia necessità; ma già di questa lampada l'altro collega dottor *Carlo Soverini* ha mostrato un modello in una Seduta scientifica della Società della quale sarà data dal saggio nostro Segretario la rispondente relazione nel debito luogo.

(F. S. P.)

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di gennaio 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.hM.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Mass.	Min.	8.hM.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 10,74	27 11,08	27 11,15	27 11,71	27 11,42	+2,0	+5,0	+4,9	+3,8	+3,9	+5,7	+1,9	80,0	75,0	75,0	96,8	81,7	. . .	E.S.E., N.	Misto
2	28 0,48	28 0,72	28 0,80	28 0,81	28 0,70	+2,1	+4,0	+4,4	+3,0	+3,4	+4,4	+1,5	98,0	98,0	98,0	100	98,5	. . .	O.N.O., O.	„
3	28 0,90	28 0,88	28 0,77	28 0,94	28 0'87	+0,6	+1,6	+2,3	+1,9	+1,6	+3,4	+0,2	100	100	100	100	100	. . .	O.N.O.	Nuv.
4	28 0,12	27 11,98	27 11,75	27 11,61	27 11,86	−0,5	+1,7	+1,9	+1,9	+1,2	+2,0	−0,5	100	100	100	100	100	. . .	Nord	„
5	27 10,12	27 9,50	27 8,90	27 8,72	27 9,31	+2,6	+3,7	+3,9	+3,9	+3,5	+3,9	+1.9	100	100	100	100	100	0,0005	N.N.O.	„
6	27 7,58	27 7,57	27 7,31	27 7,42	27 7,44	+3,3	+4,3	+4,8	+4,2	+4,1	+4,8	+3,3	100	100	100	100	100	. . .	O.N.O.	„
7	27 7,27	27 7,72	27 7,10	27 7,81	27 7,47	+2,5	+3,8	+4,3	+3,7	+3,6	+4,5	+2.5	100	100	100	100	100	. . .	S.S.O.	„
8	27 7,07	27 8,43	27 8,30	27 8,46	27 8,06	+2,6	+3,0	+3,2	+3,3	+3,0	+3,8	+2,4	100	100	100	100	100	. . .	O N.O.	„
9	27 8,47	27 8,85	27 8,85	27 9,24	27 8,60	+3,1	+4,0	+4,1	+3,8	+3,7	+4,3	+3,0	100	100	100	100	100	0,0060	O.N.O.	„
10	27 10,60	27 10,81	27 10,87	27 11,07	27 10,84	+4,0	+5,4	+5,5	+5,4	+5,1	+5,7	+2,9	100	100	100	100	100	0,0050	O.N.O.	Misto
11	28 0,12	28 0,65	28 0,65	28 1,15	28 0,64	+3,2	+6,0	+5,8	+5,5	+5,1	+6,3	+3,0	100	76,0	73,0	76,5	81,4	0,0005	N.O., N.E.	„
12	28 0,52	28 0,25	27 11,86	27 11,86	28 0,12	+1,7	+3,5	+4,4	+2,4	+3,0	+4,8	+1,6	85,0	77,0	72,5	79,0	78,4	. . .	O.N.O.	„
13	27 11,25	27 10,98	27 10,67	27 10,67	27 10,89	+1,0	+2,3	+2,8	+1,8	+2,0	+3,3	+0,3	71,0	61,0	58,0	62,0	63,0	. . .	O.N.O.	„
14	27 10,62	27 10,65	27 10,67	27 10,68	27 10,65	+0,5	+1,7	+2,4	+1,8	+1,6	+2,5	+0,3	65,0	66,5	66,5	71,0	67,3	. . .	O.S.O.	„
15	27 9,63	27 9,53	27 9,08	27 9,03	27 9,32	+1,0	+2,3	+2,7	+2,3	+2,1	+2,8	+1,0	95,0	94,0	85,0	91,0	91,3	. . .	O.N.O.	Nuv.
16	27 10,34	27 10,83	27 11,01	27 11,23	27 10,85	+2,9	+3,8	+4,8	+4,2	+3,9	+5,0	+2,0	85,0	85,0	85,5	87,0	85,6	. . .	O.N O.	„
17	27 11,78	27 11,71	27 11,55	27 11,60	27 11,66	+4,0	+5,6	+6,0	+3,3	+4,7	+6,3	+3,3	94,0	84,0	80,0	100	89,5	. . .	N.O.	Misto
18	27 11,10	27 10,85	27 10,55	27 10,65	27 10,79	+3,3	+3,8	+3,4	+3,2	+3,4	+5,5	+3,2	100	100	100	100	100	0,0020	O N.O.	Nuv.
19	27 10,45	27 10,45	27 10,44	27 10,93	27 10,57	+3,2	+3,8	+4,3	+4,3	+3,9	+4,3	+2,8	100	100	100	100	100	0,0005	O.N.O.	„
20	27 11,04	27 10,92	27 10,66	27 10,77	27 10,85	+3,0	+5,4	+6,3	+4,8	+4,9	+6,7	+2,8	100	100	100	92,0	98,0	. . .	O.N.O.	Misto
21	27 10,73	27 10,90	27 10,52	27 10,91	27 10,76	+2,5	+4,3	+5,2	+4,4	+4,1	+5,6	+1,8	79,0	88,0	89,5	97,0	88,4	. . .	O.N.O.	Nuv.
22	27 11,21	27 11,41	27 11,52	28 0,01	27 11,54	+3,6	+3,8	+4,0	+3,8	+3,8	+4,6	+3,6	100	100	100	100	100	. . .	O.N.O.,S.O.	„
23	28 0,97	28 0,97	28 0,72	28 0,85	28 0,88	+4,0	+4,7	+5,0	+4,2	+4,5	+5,2	+3,6	100	100	100	100	100	. . .	O.S.O.	„
24	28 0,01	27 11,61	27 11,22	27 10,95	27 11,45	+3,4	+3,3	+3,3	+3,1	+3,3	+4,4	+3,1	100	100	100	100	100	0,0040	O.N.O.	„
25	27 9,91	27 9,66	27 9,12	27 8,85	27 9,38	+3,3	+3,8	+4,2	+4,3	+3,9	+4,3	+2,9	100	100	100	100	100	0,0030	O.N.O.	„
26	27 8,21	27 8,06	27 7,76	27 7,76	27 7,95	+4,5	+5,2	+5,7	+5,1	+5,1	+5,9	+4,0	100	100	100	100	100	0,0065	O.N O.	Misto
27	27 7,81	27 7,76	27 8,01	27 8,60	27 8,04	+4,1	+4,3	+4,5	+4,2	+4,3	+5,1	+3,0	100	100	100	100	100	. . .	E.N.E.	„
28	27 10,15	27 10,15	27 10,13	27 10,48	27 10,23	+1,7	+3,3	+4,5	+2,8	+3,1	+4,7	+1,4	87,0	80,5	66,5	77,5	79,9	. . .	N.O.	„
29	27 11,56	27 11,50	27 11'11	27 11,20	27 11,34	+1,0	+3,9	+4,5	+3,3	+3,2	+4,8	+0,9	85,0	69,5	66,5	71,0	73,0	. . .	N.O.	„
30	27 10,52	27 10,22	27 9,52	27 9,47	27 9,93	+1,3	+3,4	+4,5	+2,7	+3,0	+4,5	+1,0	84,0	81,0	77,5	84,0	81,6	. . .	N.O.	„
31	27 8,25	27 7,64	27 6,93	27 6,58	27 7,35	+1,3	+4,0	+5,2	+3,8	+3,6	+5,7	+1,0	96,0	96,0	94,0	96,0	95,5	. . .	E.S.E.	„

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29'. 54''.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di gennaio 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade	27 9,93	27 10,15	27 9,98	27 10,18	27 10, 6	+ 2,2	+ 3,6	+ 3,9	+ 3,5	+ 3,3	97,8	97,3	97,3	99,7	97,8
2. „	27 11,08	27 11,08	27 10,91	27 11,06	27 11,03	+ 2,4	+ 3,6	+ 4,2	+ 3,4	+ 3,4	89,5	84,7	82,0	85,8	85,5
3. + 1	27 10,30	27 10,17	27 9,87	27 9,98	27 10,08	+ 2.8	+ 4,0	+ 4,6	+ 3,8	+ 3,8	93,7	92,3	90,4	93,2	92,4
Mese .	27 10,44	27 10,47	27 10,25	27 10,41	27 10,39	+ 2,5	+ 3,7	+ 4,2	+ 3,6	+ 3,5	93,7	91,4	89,6	92,9	91,9

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
1. dec.	+3,7	+4,2	+4,8	+3,5	+4,0	+2,1	+3,4	+3,4	+1,9	+2,7
2. „	+3,8	+4,6	+4,4	+3,8	+4,2	+2,3	+3,7	+3,2	+2,1	+2,8
3. + 1	+4,1	+4,8	+4,7	+4,3	+4,5	+2,6	+3,9	+3,8	+2,5	+3,2
Mese	+3,9	+4,5	+4,6	+3,9	+4,2	+2,3	+3,7	+3,5	+2,2	+2,9

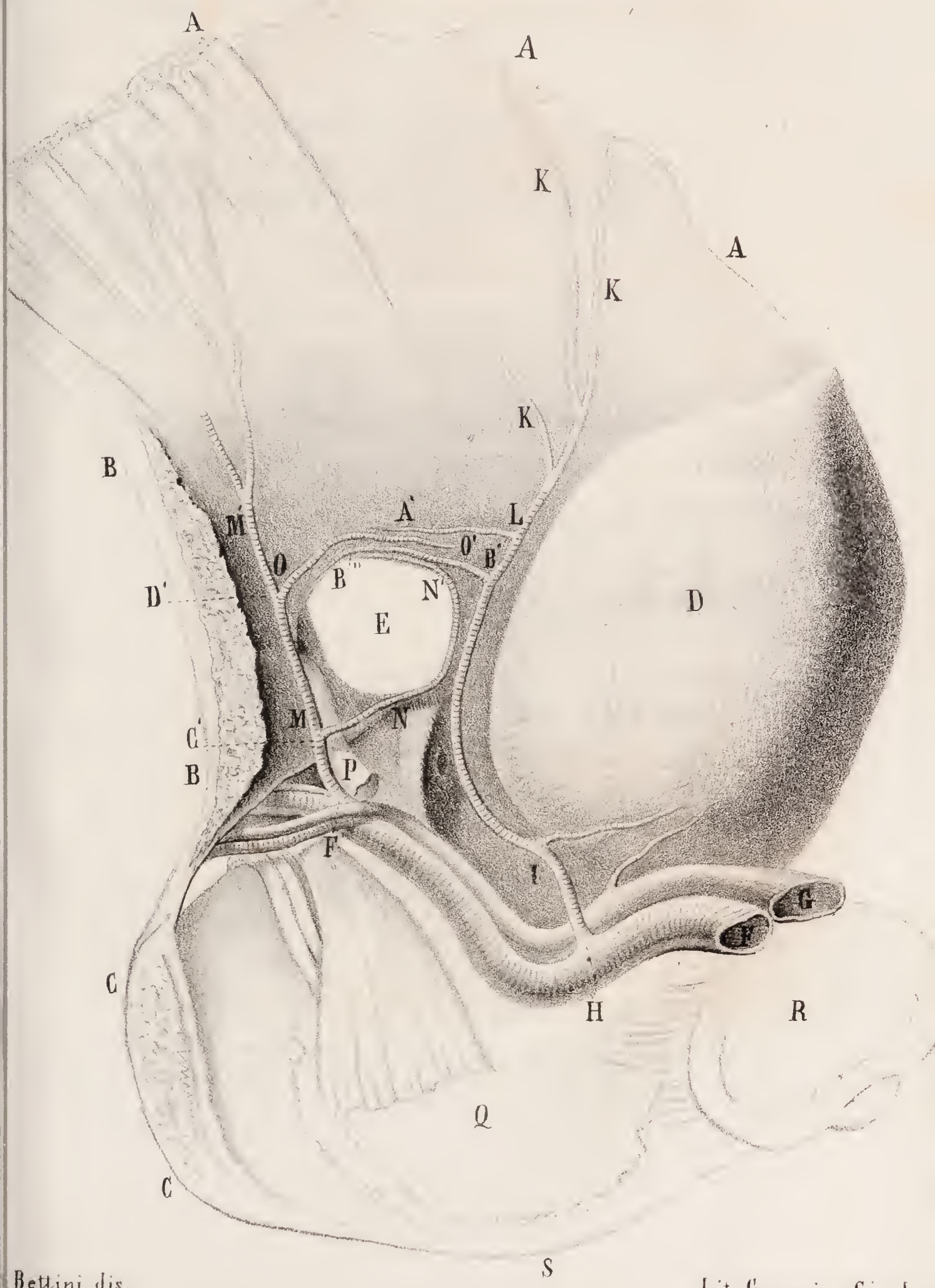
	Temparatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
1. dec.	+5,4	10	+5,7	1	+5,7	10	+4,3	7 10	—0,5	4	+1,5	4	+1,5	4	—0,4	4
2. „	+6,0	11	+6,7	20	+6,5	20	+5,5	11 18	+0,5	14	+1,6	14 24	+1,7	13	+0,3	13 14
3. + 1	+5,2	26	+5,7	26 31	+5,9	26	+5,1	27	+1,0	29	+3,2	28 30	+2,7	30	+0,9	29
Mese	+ 6,7 (nel dì 20)								— 0,5 (nel dì 4)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade	0,0115	O.N.O.	O.N.O.	O N.O.	O.N.O.	O N.O.	. .	2	8	4	10	2	3	. .	. .	. .	. .
2. „	0,0030	O.,O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	O N O.	O.N.O.	. .	6	4	6	10	. .	2	1	. .	. .	. .
3. + 1	0,0135	O.N.O.	O.N.O.	N.O.,O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	. .	6	5	8	11	2	5	. .	. .	. .	. .
Mese .	0,0280	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	. .	14	17	18	31	4	10	1	. .	. .	. .

Annotazioni. — In questo mese per 10 giorni l'aria è stata tranquilla. — Nel mezzodì del giorno 11 ad un tratto l'atmosfera divenne perfettamente diáfana, e tale si mantenne per breve ora; e sebbene dominasse forte vento N.E., pure il barometro tendeva sempre ad alzarsi, e non pativa alcun movimento oscillatorio.

Specola di Bologna 1 febbraio 1851.

Bull. delle Scienze Mediche
Serie 3.a Vol. XIX. F. Sarti Pistocchi



Bettini dis.

Lit. Gaspari e Giordan

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna.
(Continuazione. V. Volume XIX pag. 115, 1851.*)*

Lettera 21.ª

Dei dolori che possono coesistere colla sifilide costituzionale, *del dottor* Diday,

(V. Gaz. méd. de Paris 9 novembre 1850, pag. 806 e seg.

Al chiarissimo signor prof. Francesco Rizzoli.

L'Autore accenna come un malato di sifilide costituzionale può soffrire dei dolori non venerei, la qual cosa è di facile e comune avvenimento, per cui il popolo dice di *avere dei dolori:* tale circostanza merita di essere studiata e conosciuta, perchè da essa procede la ragionata terapeutica.

Il *Diday* distingue sei categorie di dolori suscettibili di manifestarsi in un malato di lue costituzionale:

1. Dolori Prodromi.
2. Dolori Clorotici.
3. Dolori Mercuriali.
4. Dolori Reumatici.
5. Dolori Osteocopi.
6. Dolori Immaginari.

Capitolo I. – *Dolori Prodromi.*

Sono quelli che sogliono precedere la comparsa dei primi sintomi secondari: i suoi caratteri sono: sofferimento alla testa

come se risiedesse nella pelle capillizia: fascia come ferrea alla fronte od all' occipite: tale cefalea dopo pochi giorni, se non è combattuta, cresce in modo molesto. Presto vi si associa l' ingorgo dei gangli cervicali posteriori, ed il resto dei fenomeni prodromi notati altrove dal *Diday*. – Alcuni credono che in quest' epoca esista la così detta *febbre d' invasione*, ma il *Diday* aggiunge mancare la celerità del polso, i brividi, il calore, l' anoressia ecc. la febbre però può essere un' accidentalità, e quindi estranea al principio sifilitico. Questi dolori prodromi non hanno per carattere distintivo l' esacerbazione notturna, come i dolori osteocopi; invece esacerbano ad epoche irregolari, come nella mezzanotte ed al mezzodì: sogliono durare ad summum una settimana circa, poscia decrescono.

Il *Diday* dice che il mercurio a nulla giova contro i dolori prodromi, mentre il loro specifico si è il ioduro di potassio alla dose di 3, o 4 decigrammi (gr. vj o viij) nelle 24 ore, poscia portato alla dose di un grammo (gr. xviij) continuata per 8 o 10 giorni: in breve dice il *Diday* scompaiono i prodromi morbosi surricordati. Prima dell' ioduro usava il solfato di chinina unito coll' oppio nella formola seguente:

Pr. Solfato di chinina gr. xviij
Estratto tebaico gr. ij
Per fare pillole xviij

di cui porgeva ai malati sei al giorno in tre dosi: in tal modo ottenne effetti costanti, ma non abbastanza pronti come potè conseguire coll' ioduro.

Se i dolori prodromi sono assai intensi allora il *Diday* amministra il ioduro e le pillole suddette e quasi sempre limitasi al solo ioduro finchè non appare qualche manifestazione esterna della lue, vale a dire finchè esistono esclusivamente i *prodromi*, per passare al mercurio comparendo i fenomeni morbosi che lo richiedono, ed associandovi il ioduro se persistono i prodromi surricordati, coll'avvertenza di lasciare un intervallo

di tempo, circa due ore, fra la presa dei due farmachi affine di impedire le scomposizioni ed accidenti importuni che voglionsi succedere nella contemporanea presa delle due sostanze.

Riflessioni. — Ho dimostrato altrove come sia incostante la comparsa dei fenomeni prodromi nella lue sifilitica costituzionale, ed indicai come avessero per me un valore assai equivoco (1). Ora riflettendo a quanto dice il signor *Diday* intorno a questi sintomi prodromi siami concesso l'emettere alcuni dubbi sul valore patologico dei medesimi. L'illustre francese dice che i prodromi sono esclusivi della sifilide *secondaria*, e che questa è curabile dal solo mercurio. Ma come avviene che i prodromi non sono della stessa natura del male che prenunziano? perchè cedono meravigliosamente all'ioduro di potassio? perchè non obbediscono all'idrargirio che al dire del *Diday* ha in tal caso un'impotenza radicale? sul qual proposito poi aggiunge; l'*elemento dolore si calma, egli è vero, poco a poco, di modo che si potrebbe spiegare la sua scomparsa come opera del mercurio: ma tale scomparsa è lenta come quella degli altri accidenti.* Però guarisce, aggiungo io, e così la questione terapeutica diventa una questione di tempo ma non di essenza, tanto più che il *Diday* m'insegna avere guarito i prodromi colle pillole kino-oppiate con effetto costante benchè non pronto come si opera coll'ioduro. Sarei forse tacciato di ostinazione e di torto se interpretassi i prodromi del *Diday* nel seguente modo? e cioè:

1.° Ogni fenomeno prodromo ha una durata relativa che talvolta obbedisce ai rimedi ed altre volte no, oppure cede ad un farmaco e resiste ad un altro.

2.° I prodromi della lue non essendo costanti e cedendo, quando vi sono, a tre rimedi diversi, mercurio, ioduro di potassio, solfato di chinina coll'oppio, significherebbero mai che essi traggono origine da cause diverse?

---

(1) Vedi Lettera decima e undecima.

3.° Cedono prestamente i prodromi, all'ioduro: significa forse che li guarisce nella loro essenza? io dico di no, perchè come dice il *Diday*, se appare la nuda sifilide secondaria vi oppone l'esclusivo mercurio; se persistono i prodromi in unione a quella somministra il ioduro e l'idrargirico, locchè a mio credere significa, che nel primo caso lo sviluppo materiale della lue confermata fece tacere i prodromi, mentre nel secondo caso, tali prodromi non sono che un'espressione essenziale del morbo sifilitico; ed usando il linguaggio del *Ricord*, sono casi di morbo secondario associato a fenomeni terziari, in cui giova la miscela iodo-mercuriale.

4.° Analizzando spassionatamente questi fatti, non vengono essi in appoggio della mia opinione sull'identicità della lue secondaria e terziaria colla semplice differenza di variata sede anatomica?

5.° Cosa si dirà, se i prodromi così detti del *Diday*, allorchè hanno un'origine ed un'essenza venerea, sono da me rifiutati nel senso espresso dall'Autore, ed invece vengono riguardati come esordio fondamentale come la stessa cosa della vera sifilide costituzionale?

Capit. II. — *Dolori Clorotici.*

La clorosi produce stanchezza, cefalea, cardialgia ecc. fenomeni analoghi ai *dolori prodromi* surricordati, i quali secondo il *Diday* non crede possano procedere dallo stato cloro-anemico che complica talvolta la sifilide costituzionale per le seguenti ragioni:

1.° Per produrre tali sintomi al grado in cui sviluppansi nei sifilitici occorrerebbe una clorosi pronunziata ed antica. La clorosi non esiste in tutti i sifilitici.

2.° La clorosi suol essere posteriore alla comparsa della lue.

3.° Se tali sintomi dipendessero dalla clorosi vi vorrebbero ancora gli altri disordini apparenti che seco trascina questa in-

fermità. Al contrario i *prodromi* apparir sogliono nella pienezza della salute.

4.° Esistono talvolta nei sifilitici dei sintomi clorotici che somigliano ai *prodromi*, ma che però differiscono da essi grandemente: giacchè è diversa l'anemia particolare prodotta dalla diatesi sifilitica, che cede prontamente sotto il dominio della medicatura ferruginosa specifica indicata dal *Ricord.*

Riflessioni. — Il *Diday* dice che la clorosi suol essere posteriore alla comparsa della lue, locchè vale quanto dire che può anche manifestarsi contemporaneamente a quella: in tal caso rimangono a studiare i criteri differenziali che corrono fra i così detti *prodromi* della lue ed i sintomi della clorosi.

Non so poi quanto valore possa concedersi all' asserto del *Diday*, quando dice che la sola clorosi antica e pronunziata può produrre i sintomi analoghi a quelli dei prodromi della sifilide: è forse l'epoca della malattia che basta per se sola a costituire dei dati tanto diversi? l'esordiente clorosi non è forse varie volte più incomoda e molesta di quello che lo sia in tempo più avanzato? inoltre i sintomi che il *Diday* indica come costituenti i prodromi della lue, sono forse estranei ed incompatibili coi primordi della clorosi, od invece la cosa non è forse all' opposto?

Fino a tanto che i prodromi annunziati dal *Diday* non avranno un valore univoco, costante, e determinato, non sarà mai permesso a mio credere, d' istituire dei confronti, e di indurre legittime conseguenze.

Capit. III. — *Dolori Mercuriali.*

L' Autore fa conoscere che qui non tratta di cachessia mercuriale, ma bensì degli effetti diretti primitivi dell' azione dell' idrargirio, i quali si compongono dei seguenti sintomi; sensazioni passeggiere di freddo nell' interno delle membra; delle trafitture rapide come il lampo; dei fremiti o stiramenti

in special modo alle gambe ed agli avambracci : e di frequente una specie come di punta fissa nella parete toracica, precipuamente al livello delle fibro-cartilagini costali di un lato : talvolta l' impressione come di una goccia di liquido che cola sotto la pelle. Tali sensazioni ripetonsi venti volte per giorno sotto diverse circostanze , sia in quegli infermi che sono sotto cura mercuriale , sia in quelli che già praticaronla : in alcuni però procedono dalla paura del mercurio, in altri costituiscono una reale infermità.

Questi accidenti morbosi sembrano al *Diday* svilupparsi a preferenza nelle due seguenti circostanze:

1.° Dei malati che usarono lungamente del mercurio sia prima della comparsa ; sia dopo svaniti i sintomi secondari.

2.° Negli infermi che persistono nell' uso dell' idrargirio quando gli accidenti secondari trasformansi in accidenti di *transizione* o meglio in fenomeni terziari.

Crede il *Diday* aver osservato che questi disturbi svilupansi a cose pari in quei soggetti che hanno preso lungamente la *stessa* preparazione mercuriale ; oppure che non ne hanno risentita alcuna impressione alla mucosa boccale. La mercurizzazione breve, benchè oltremodo energica, non può secondo il *Diday* produrre i surricordati disordini.

Taluno potrebbe riguardare questi dolori come venerei : ma mancano i caratteri , l' epoca di apparizione , la localizzazione di quelli : inoltre il ioduro non esercita alcuna azione curativa sopra essi, e talvolta persistono lungamente senza che vi si associ alcuna lesione sifilitica.

Relativamente alla cura di questi dolori mercuriali , il *Diday* fa notare che in generale niun mezzo ha *rapida presa* su loro : la sospensione del mercurio qualche volta è utile in quanto che arreca un miglioramento ; è l' eccezione quando cessano i dolori.

Aggiunge il *Diday* che i rimedi diretti più accreditati pos-

sono giovare, tali sono i diuretici, ma specialmente i purganti ed i sudoriferi; fra questi valgono assai i bagni a vapore e l'idroterapia: necessita pure l'abitare in un clima secco e caldo, e l'uso della flanella.

Riflessioni. — Egli è certo che l'abuso dei mercuriali ingenera malaugurate conseguenze, e quelle indicate dal *Diday* sono purtroppo in grandissima parte l'espressione del vero. Aggiungerò solamente che tale sindrome morbosa osservasi piuttosto raramente nel nostro spedale di S. Orsola, forse perchè gli infermi che usano qualsiasi mercuriale praticano in pari tempo i bagni a vapore, quel soccorso terapeutico tanto decantato dal *Diday* nel vincere i dolori mercuriali: io non so se nella clinica del distinto chirurgo di Lione facciasi lo stesso; posso però assicurarlo che attenendosi a tal metodo vedrà diminuire assai il numero dei sofferenti dolori idrargirici.

Vi sono però dei casi nei quali riesce oltremodo equivoco nei primi momenti il poter conoscere il valore diagnostico di questi sintomi, giacchè ho veduti malati che ad onta di pregressa e protratta idrargirosi, accusando le sunnarrate sofferenze, vennero a guarigione ora riprendendo una regolare mercurizzazione, ora facendo uso dell'ioduro di potassio. Io credo che non si possa dire infermo di dolori mercuriali, perchè si è abusato del mercurio, specialmente se venne adoprato endermicamente, quel tale che accusa i fenomeni esposti dal *Diday:* quante volte a nulla giovano le frizioni o perchè mal fatte, o perchè non vennero assorbite? sarebbe mai credibile che vari degli infermi del *Diday* avessero perdurato nelle sofferenze perchè invece di riconoscerle per veneree si giudicarono mercuriali? io dico questo perchè altri medici caddero in simile errore, locchè mi consta da non pochi fatti narratimi dal ch. sig. dottor *Daveri*, e da vari da me osservati nello spedale di S. Orsola. I segni dati dal *Diday* affine di differenziare i dolori mercuriali dai venerei, a me sembrano troppo generici e non

bastevoli certamente a stabilire un soddisfacente diagnostico, perchè il carattere e la localizzazione dei dolori osteocopi hanno certamente un chiaro linguaggio clinico allorchè esistono isolati; ma quando associansi, locchè non è raro, a fenomeni reumatalgici venerei, in allora non havvi differenza tale coi dolori mercuriali del *Diday* da permettere un giudizio assoluto differenziale.

In quanto all' epoca di apparizione dei dolori osteocopi io non posso convenire col *Diday* per le ragioni da me altrove contrapposte alle teorie delle successioni sifilitiche costituzionali.

Per altre cose riguardanti le difficoltà diagnostiche relative ai dolori osteocopi io mi riporto a quanto trovasi nel mio Manuale delle malattie veneree all'articolo *dolori osteocopi* pag. 256.

Per ciò che riguarda l'inutilità dell'ioduro di potassio contro i dolori mercuriali come assevera il *Diday*, farò notare che qualche volta, ma assai rara, ciò fu pure da me visto, mentre nella generalità dei casi ho veduto l' opposto fatto, senza che si trattasse di fenomeni sifilitici di transizione ovvero di accidenti così detti terziari, il cui valore, come altrove addimostrai, è per me affatto negativo pel semplice riflesso, per non riprodurre le altre ragioni, che i dolori osteocopi ora cedono all'ioduro ed ora alla mercurizzazione.

Un fatto che mi è saltato agli occhi si è il seguente: il *Diday* dice che la mercurizzazione breve benchè energica *ne saurait les produire* (i dolori mercuriali); e poscia mi racconta un caso di certo signore che guarito dalla blennorragia venne consigliato per precauzione di far uso delle pillole del *Belloste*, locchè facendo dopo il terzo boccone venne sorpreso dai dolori mercuriali del *Diday*: avvertasi che questo medesimo malato aveva otto anni fa sofferto una sifilide secondaria da cui guarì mercè le pillole di protoioduro di mercurio. Sarebbe mai troppo ardito colui che sospettasse equivoca l' espressione di questi dolori, invocando o illustre *Diday* la vostra legge risguardante la comparsa dei dolori osteocopi?

Pongo termine a questi riflessi coll' esternare un dubbio: questi dolori detti mercuriali dal *Diday* sono una conseguenza diretta, esclusiva propria del mercurio, ovvero un fenomeno indiretto, un' accidentalità, una complicazione nervosa avvenibile solamente in alcuni individui? io esterno tale dubitazione movendo dal criterio del non essere sempre lecito il dire post hoc ergo propter hoc, non che dal valore equivoco dei surricordati fenomeni dolorosi, i quali anche pel *Diday* sembrano muovere da prevalente innervazione, giacchè ammette potersi riscontrare sotto forma di *dolori immaginari.*

Capit. IV. — *Dolori Reumatici.*

Anche i venerei dice il *Diday* patiscono le doglie articolari residue del reumatismo cronico; alcuni medici le dichiarano sifilitiche perchè il malato ebbe morbi celtici: da tale erroneo giudizio quanto male, e quante false deduzioni clinico-terapeutiche! Il *Diday* dice non aver mai riscontrato un solo infermo di sifilide secondaria e terziaria offrire un attacco schietto di reumatismo articolare acuto: il quale avvenimento viene così interpretato dal clinico di Lione; il reumatismo acuto febbrile non esiste senza un eccesso di fibrina nel sangue; ora questa circostanza non si accorda colla lue e col mercurio, due elementi per loro natura antiplastici. Nel dare una simile spiegazione dice il *Diday* valere un semplice stimolo a nuove ricerche, mentre l' enunciata teoria dell' antagonismo non è cosa certamente di fatto, ma sola teoria.

Conclude il *Diday:* quando dei dolori reumatici cronici riappariscono in un sifilitico, curate unicamente la sifilide; ovvero se occorre preoccuparsi del reumatismo, non gli opponete che mezzi locali, ed astenetevi soprattutto dai salassi, dai diuretici, dai sudoriferi, dalla dieta vegetale e lattea, dalle purghe reiterate, dai bagni a vapore, e dai sudori promossi dall' idroterapia.

Riflessioni. — Nel riconoscere l'aggiustatezza del primo enunciato, sarebbe stato desiderabile che il distinto clinico lionese avesse tracciata una strada capace di guidare ad un ragionato diagnostico differenziale fra l'artrite venerea e la reumatica semplice, giacchè i soli dati presuntivi non soddisfano certamente ai bisogni teorico pratici. Per quanto egli dice relativamente all' antagonismo della lue costituzionale col reumatismo acuto, io posso opporre talun fatto osservato nei venerei che praticavano il bagno a vapore; se il malato prendeva il bagno a forte temperatura, ovvero esponevasi dopo questo ad un' atmosfera fredda, in qualche caso fu colpito da febbre reumatica, per la quale occorse l' opportuna medela e specialmente l' uso dei salassi: fatti simili vennero da me osservati nello spedale di S. Orsola e specialmente nella stagione fredda.

Quando una cosa è contrariata dai fatti, naturalmente cade la teoria che la sorreggeva, per cui il suesposto antagonismo basato sulla proporzione della fibrina oltre alla contraddizione dell'esperienza, non so quanto possa sostenersi all' appoggio degli studi ematologici soggetti a tante tergiversioni operate dai cultori della chimica organica.

Sui dolori reumatici in soggetti sifilitici ho già tenuto discorso nel mio Manuale delli mali venerei al Capitolo XXVI ove ho cercato di esporre quei criteri che possono condurre ad un buon diagnostico, affine di dar mano a quella terapeutica che è sancita dall' esperienza.

Pongo termine a queste riflessioni coll'accennare ai medici che non hanno grande esperienza di sifilografia di stare in guardia allorchè devono curare dei malati affetti di dolori reumatici, cronici, giacchè possono essere sifilitici e non tali. Nei casi equivoci varrà meglio esordire il trattamento coi soccorsi antireumatici, per passare poi agli antivenerei allorchè l'espressione fenomenale indica trattarsi o di vera artrite sifilitica, oppure di lue celtica innestata in soggetto reumatico.

Capit. V. — *Dolori Osteocopi.*

Ragionando il *Diday* di questi dolori perciò che riguarda la parte terapeutica ammette questo principio - Il ioduro di potassio fa *sempre* cessare i dolori osteocopi. Se egli non raggiunge questo scopo, la colpa è del medico, non del rimedio -.

Il rimedio può mancare d'effetto per le seguenti ragioni:

1.° Per le adulterazioni che gli si fanno subire:

2.° Per la miscela di sostanze incompatibili ordinata dal medico: la miglior formola è di sciogliere il ioduro nell'acqua distillata.

3.° Per l'intolleranza dello stomaco ad un regolare assorbimento, che il *Diday* dice di prevenire facendo bere al malato un cucchiaio di sciroppo diacodio un quarto d'ora prima di ingolare il ioduro.

4.° Per l'errore diagnostico della qualità dei dolori, i quali se non cedono all'ioduro, dice il *Diday*, potersi concludere a colpo sicuro che non erano osteocopi.

5.° Per l'insufficienza della dose: questa dice il *Diday* dover essere circa da gr. jv o vj fino a ʒ ij o iij ed ancora più, a norma dell'età, temperamento ecc. ecc.

6.° Per l'uso esclusivamente esterno del rimedio.

7.° Per la negligenza dei malati, disobbedienza, avversione e simili:

Seguitando il *Diday* a discorrere della fallibilità dell'ioduro dice avere due risposte in proposito:

1.ª È indubitabile che ogni sifilide terziara non è guarita dall'iodio: fannovi eccezione i dolori osteocopi legittimi, perchè il rimedio ha per questi l'*attrazione.*

2.ª Il ioduro pallia, egli è vero, questi dolori più spesso di quello che li guarisca senza recidiva; ma in compenso la recidiva se è frequente non manca però di obbedire al rimedio.

Insegna il *Diday* due precauzioni da usarsi nel trattamento terapeutico coll'ioduro di potassio: fugato il dolore, e persistendo nel rimedio affine di distruggere la lesione del tessuto, bisogna temere la forza dell'abitudine sul farmaco: per ovviare a ciò il *Diday* usa il sistema delle dosi bruscamente accresciute, ovvero delle dosi alternate, vale a dire dando un giorno gr. viij o x circa e all'indimani ℈ ij o iij circa.

I dolori osteocopi vinti varie volte minacciano sempre di riapparire: il *Diday* usando lungo tempo dell'ioduro a pochi grani domanda se fosse possibile vincere questa recidiva: egli attenendosi a questo metodo in alcuni casi è riuscito ad allontanare fino al presente il ritorno di certi accidenti che avevano l'abitudine di ritornare a più corto intervallo. L'avvenire solo, conchiude il *Diday*, pronunzierà sul valore di questo metodo.

Riflessioni. — Io ho altrove addimostrato, come il ioduro di potassio non sia sempre capace di combattere i dolori osteocopi; la qual cosa riconosciuta ugualmente dal *Diday* viene attribuita a tutt'altro fuorchè alla sola insufficienza del rimedio, locchè se può essere vero in molti casi, io non so se possa dirsi ugualmente di tutti; nella quale mia opinione trovo ulteriore appoggio nell'asserto del *Diday* quando dice essere indubitabile che ogni sifilide terziaria non è guarita dall'iodio, e che i dolori osteocopi minacciano sempre di recidivare, e piuttosto sono palliati che vinti dall'ioduro di potassio. Un rimedio che soffre tante eccezioni non può a mio avviso essere chiamato lo specifico di una data malattia: il solfato di chinina non si comporta certamente nella generalità dei casi in simile maniera a fronte delle febbri intermittenti.

Secondo il *Diday* sembra che l'azione precipua dell'ioduro consista nel combattere la sensazione dolorosa, mentre di poco avvantaggia in genere la lesione materiale delle ossa: togliere un sintomo non vale certamente guarire il morbo; e si noti che questo morbo curato coll'ioduro recidiva con tanta facilità.

Se io dicessi che il mercurio oltre al dissipare il dolore vale anche a distruggere l'offesa organica dell'osso, almeno nel maggior numero dei casi, cosa mi si risponderà? Io dirò io, che il ioduro di potassio non è lo specifico dei dolori osteocopi, come non lo è della così detta sifilide terziaria.

Quando il *Diday* nel riconoscere l'impotenza dell'ioduro potassico contro i dolori osteocopi ricorre ai sette motivi superiormente enunciati, io dico ragionevoli e filosofici i suoi rilievi, ma in pari tempo mi permetterà di crederli equivoci in vari incontri: egli è certo che volendo sostenere l'assoluta specificità dell'ioduro, ogni volta che manca d'effetto, havvi modo di trovarne la ragione negli insegnamenti del *Diday;* ma non per questo a me sembra che il clinico di Lione agisca filosoficamente, ed abbia sciolto vittoriosamente il suo tema. La colpa attribuita al rimedio è ammissibile, quando non giova, non solo pei motivi addotti dal *Diday*, ma ben anco perchè in natura non esiste assoluto farmaco, e perchè i fatti addimostrano che il ioduro amministrato in tutte le regole contro i dolori osteocopi legittimi sifilitici terziari ecc. manca di effetto in vari incontri, mentre giova in sua vece l'idrargirosi.

Io non oserò di tacciare il *Diday* di sistematico; ma a chi lo fosse nel senso di ritenere il ioduro quale specifico dei dolori osteocopi farò notare, che studiando ben addentro il dettame del lionese vi scorgerà l'opposta sentenza ammantata da un misto di vero e di mistificazione. Per cui io mi credo ancora in diritto di poter sostenere colla scorta dei fatti ciò che dissi nel mio Manuale delle malattie veneree, che cioè il mercurio è superiore d'azione all'ioduro di potassio. Nello stesso libro al capit. 33, *dolori osteocopi* ho ragionato a lungo del valore terapeutico di questi due rimedi, ed ho concluso: « Io tengo registrate più di 200 osservazioni di dolori osteocopi che furono guariti mercè l'idrargirosi: ne posseggo diverse di simil accidente sifilitico in cui giovò il ioduro: ne conservo

un'altra categoria in cui il ioduro corrispose meravigliosamente dopo che il mercurio era stato in precedenza amministrato con poco o niun vantaggio: ma dall' insieme e dal confronto di tutti questi fatti avvenuti sotto i miei occhi posso concludere che l' idrargirio è superiore d' azione ecc. ecc. ».

Io chiederò al *Diday* la spiegazione di un fatto da me osservato ripetute volte: tornata vana l'azione del mercurio contro i dolori osteocopi e la stessa presa dell' ioduro potassico, con una nuova idrargirosi si è vinta la malattia di un tale che influenzato dal mercurio la prima volta sembrava ritrarne manifesto nocumento. – Ciò proverebbe certamente la non specificità dell' ioduro: ciò proverebbe, può soggiungere il *Diday*, che quei dolori non erano osteocopi sifilitici: ma cosa adunque erano? collo scetticismo si distrugge ma non si crea.

La mia professione di fede relativa all' ioduro di potassio è la seguente: il mercurio è il sovrano rimedio della sifilide in qualunque sua forma; il ioduro ne è il migliore succedaneo specialmente nelle forme veneree dette terziarie, ma non il loro specifico: ecco quanto ho desunto dall'osservazione clinica di una moltitudine di fatti. Piaccia al *Diday* di imprendere una statistica comparativa intorno ai dolori osteocopi trattati coll' ioduro e coll' idrargirio: forse gli avverrà di osservare quanto io ebbi campo di vedere nello spedale di S. Orsola di Bologna.

Concludo coll' augurarmi bene della mia tesi osservando la narrativa dei difetti dell' ioduro riscontrati dai partigiani di questo farmaco. La verità è una sola, presto o tardi deve rifulgere in tutta la sua pienezza; avrò io avuta la fortuna di concorrere a sì onorevole scopo? il tempo e l' esperienza ne faranno giudizio.

Capit. VI. — *Dolori Immaginari.*

Il *Diday* dice di non voler descrivere questi dolori, perchè ogni medico ne deve conoscere numerosi esempi. Il sifilofobo si conosce facilmente e presto; è un ipocondriaco per eccellenza in preda a quello stato che ha analogia fra le sofferenze e le allucinazioni; è colpa il deridere questi infelici, la cui cura consiste precipuamente in una vigilante medicina morale affine di sottrarli a tanti mali e perfino al suicidio.

Il *Diday* propone i seguenti precetti dovendo assistere simili infermi:

1.° Attenzione ed interessamento alla narrativa dei loro mali.

2.° Ispezione diretta avvertendoli che la sifilide traducesi sempre con qualche lesione materiale valutabile, la quale se manca esclude la lue.

3.° Provar loro che certe papole o particolarità naturali riguardate come morbose tali non lo sono.

4.° Prima di escludere la sifilide deve il medico assicurarsi che realmente non esiste, rimettendo piuttosto il giudizio ad altra visita, onde non perdere la confidenza del malato.

5.° Se nel racconto dell'infermo avete raccolto qualche antecedente reumatico, gottoso ecc. capace di spiegare il morbo usatene ed abusatene dice il *Diday* a benefizio del cliente.

6.° Questi pretesi malati temono ugualmente il mercurio e la sifilide: date mano all'ioduro, il quale non giovando lasciatene la conseguenza all'infermo, che dal risultato negativo avrà spesso motivo di dissipare la sua illusione.

7.° Talvolta è utile dichiarare il cliente non malato rifiutandogli assistenza, e altre volte giova prescrivergli rimedi insignificanti. La scelta di queste tattiche sta alla penetrazione del medico.

8.° Qualche volta si riesce dando dei rimedi insignificanti:

se il malato chiede mercurio, dategli della mica di pane in forma pillolare: e così rimedi analoghi se il cliente crede nel reuma, nei dartri ripercossi, nel calore del sangue ecc. ecc. promettete la cura ma chiedete tempo, e così facilmente il maniaco scorda i suoi dolori.

9.° Se il malato non vi ascolta, ragiona di medicina, e simili, in allora ditegli schiettamente che non ha alcuna malattia, e che i suoi dolori sono immaginari, e rifiutategli qualunque ordinazione; durando in tal modo quante volte si presenta l'infermo, finirà col persuadersi che il medico ha ragione.

10.° Prima di respingere o di iscoraggiare un cliente pensate che può diventare la vittima dei ciarlatani: consentitegli a produrre qualche consultazione.

11.° La più parte di questi infelici vivono nelle privazioni, nella dieta ecc. ecc. imponete loro di tornare alle antiche abitudini, e di mangiar carne e ber vino: riprendendo le forze viene il sonno ristoratore.

12.° Se un malato vi porta dei certificati medici che lo dichiarano sifilitico, in allora non gli permettete di pronunziare il nome dei medici consultati, e non leggete quei recapiti: dopo che voi gli avete consegnato il vostro consulto scritto, lasciate al cliente la libertà di dire e di fare ciocchè prima gli avevate impedito.

Riflessioni. — Io ho sempre dubitato che possano esistere dei dolori immaginari, giacchè come dice il *Muller* nel suo Manuale di fisiologia T. 2 pag. 482, « il dolore non è mai una cosa immaginaria; dovuto ad una causa interna egli è tanto vero come se procedesse da causa esterna. Non havvi che l'idea del dolore che sia senza sensazione; ma niuno lagnasi di avere questa idea ». Ora io credo che coloro che soffrirono di sifilide e che usarono mercurio allorchè accusano dei mali non si possano dire assolutamente immaginari; saranno invece esagerati, ingigantiti, moltiplicati; ma qualche cosa vi deve essere meri-

tevole più o meno di assistenza se non del tutto fisica, almeno in gran parte morale. Questi sifilofobi non sono in ultima analisi che veri ipocondriaci, e certamente il *Diday* non negherà che l'ipocondriasi non sia morbo reale ed importante, che alcuna volta si dissipa da sè per benefizio di natura, ed altre volte cede al potere delle impressioni portate all' animo od al fisico, per la reciproca influenza che l' uno esercita sull'altro. I consigli dati superiormente dal *Diday* tendono a mio avviso a combattere un morbo attendibile, non schiettamente immaginario, e perciò sembrami non esatto anzi credo inacconcio l'epiteto d'immaginarii dati ai dolori accusati da malati che diremo ipocondriaci: parmi che meglio convenisse il vocabolo *esagerati*, e ciò anche pel riflesso di frenare la correntezza di non pochi medici, i quali se poco curano molte cose reali, cosa faranno se si tratta di faccenda intitolata immaginaria? Mi confermo vieppiù nella necessità intrinseca di simil menda riflettendo al detto del *Diday*: que de syphilophobes rebutés ou plaisantés languissent, épuisent leurs dernières ressources, devennient à charge, à la société, à leur famille, à eux-mêmes, finissent par le suicide, qui, conduits par un esprit à fois patient et ferme, fussent rentrés dans la plénitude de leurs facultés!

Ella ch. signor Professore nell'accettare la dedica di questo mio scritto mi ha procurato due rilevantissimi vantaggi; l'uno riguarda l'onorificenza compartitami; l'altro il valore che in tal modo hanno acquistato i riflessi critici da me fatti al lavoro interessante del *Diday*; voglia adunque aggradire i sensi della mia verace gratitudine nel mentre che mi pregio di dichiararmi

Suo Devotissimo Servo *Pietro Gamberini.*

Bologna li 20 del 1851.

(Sarà continuato.)

STORIA DI UNA GRAVISSIMA MILIARE CON PLEURITE SEGUITA DA EMPIEMA. Narrazione del dottor *Burzi Raffaele.*

Curti Raffaele ventiquattrenne, calzolaio, di temperamento sanguigno, benchè gracile, di derivazione sospetta in quanto alla madre, che morì dopo vari mesi di lenta malattia pulmonare sviluppatasi appunto sotto il puerperio di lui, tranne di due angine tonsillari piuttosto gravi, l'ultima della quale accompagnata alla rosolia, e di uno scolo venereo lieve, non fu soggetto ad altra infermità.

Li 29 giugno del 1849 fu soprappreso da gagliardissima febbre, dopo più giorni di mal essere, di prostrazione di forze, di oppressione di respiro. Per due giorni non chiamò medico, ma nella sera del primo del seguente luglio fui chiamato per curarlo e trovai la seguente sintomatologia; male di capo non forte però, fisionomia molto animata coll'albuginea dell'occhio qualche poco iniettata, le guancie rubiconde, la sinistra assai più della destra, manifestissima dispnea accompagnata da qualche raro colpo di tosse secca, e da un senso molesto di dolore gravativo, e di stringimento a tutto il torace sinistro specialmente nella parte media laterale-anteriore, libero e possibile solamente il decombere in posizione supina e senso di oppressione allo scrobicolo del cuore. Il basso ventre era d'alcun poco teso, ma non dolente, vi avea stitichezza, lingua lievemente impaniata di bianco non molto asciutta, benchè la sete fosse gagliardissima, le orine crocee, scarse brucianti, febbre piuttosto gagliarda con polso frequente duro, pelle bagnata da sudore piuttosto abbondante, qualche sussulto tendinoso, e tremiti a quando a quando con lieve mormorio d'orecchi. Dal complesso di tali morbose circostanze, quantunque ad una prima visita non si abbiano sempre dati da poter fare una giusta diagnosi, pure venni in sospetto di sinoco con infiammazione pleuro-pulmonare sinistra, molto da temere, avuto riguardo alla qualità del soggetto,

e alla etiologia empirica della malattia, vale a dire una forzata retropulsione di sudore essendosi lavato per più e più volte con acqua fredda la faccia, e la parte capelluta onde ristorarsi dal caldo e sudore, avendo ballato per due notte filate. Il grado della febbre e lo stato dell'apparecchio respiratorio mi determinarono a largo salasso, che riscontrai cotennoso con crassamento duro, e scarsezza di siero; ad una pozione oleosa di ricino, che procurò scariche alvine sufficienti, e ad una bevanda orzata col nitro. Nella mattina susseguente, quantunque d'alcun poco diminuita la febbre, insistevano i sintomi del petto: prescrissi un altro salasso e per rimedi interni, oltre la solita bevanda, gr. vj di kermes minerale sospesi in ℥ jv di mucilaggine di gomma arabica, e ℥ ß di sciroppo d'altea da prendersi epicraticamente nelle 24 ore: e nella sera continuando abbondanti i sudori con inasprimento della febbre, e dei sintomi pleuritici e meteorismo ordinai clisteri asfetidati, e un terzo salasso che die' sangue sempre più duro cotennoso; e così seguendo, nelle ore vespertine della quinta giornata di cura già erano state instituite sette sottrazioni generali e due locali di sedici mignatte ciascuna al torace sinistro per occorrere alla spiegatissima pleuritica infiammazione. Alla qual epoca oltre che niun vantaggio si era ottenuto, ma anzi peggioramento della malattia, ai sintomi già esistenti altri se ne aggiunsero specialmente nervosi, come contrazioni spasmodiche ai gastrocnemi, sordità, sogni funesti, vaniloquio, subdelirio, svegliarsi qualche volta d'improvviso con spavento, e crescenti sudori generali con odore acido disgustoso.

Per tale un complesso di circostanze morbose dubbitando io d'un qualche principio inaffine irritante, il miliare ad esempio massime avuto riguardo che in quell' epoca si aveano casi di miliare, mi decisi subito all' applicazione di due vescicanti in croce onde richiamare alla periferia esterna tale morboso elemento e scemare i mali effetti del suo agire sugli organi in-

terni. Onde calmare poi sempre più la nervosa irritazione, contemporaneamente ai clisteri, che già si facevano colla camomilla, e l'olio asfetidato fu aggiunto ℈ j di canfora. Nella giornata susseguente (6.ª di cura) sulle ore pomeridiane cominciò una impetuosa tosse secca, rara da principio, a poco a poco più frequente a maniera da indurre il vomito; tale tosse, che aveva alcun che di somigliante alla coqueluche, nella notte crescendo sempre più minacciava di soffocare l'infermo: venne però sospeso il kermes già alla dose di gr. x per giorno, ed invece si prescrissero goccie xij di tintura acquosa di atropo belladonna da prendersi epicraticamente e nella sera avanzata fu instituito un salasso trovandosi l'infermo assai addolorato al sinistro torace con respirazione frequentissima breve, faccia come strozzata, polso concitatissimo; di più si applicarono i senapismi volanti agli arti inferiori. In tutta la notte seguitò l'infermo in tale dolorosa condizione quando nella mattina susseguente (giornata 7.ª) quindici ore circa dal cominciamento della tosse, preceduta da un certo senso di prurito irrompe confluentissima la miliare bianca su tutta la dermi capelluta con subita sospensione della tosse, e normalizzazion del respiro e l'ammalato si sente in generale assai sollevato quantunque persistano, ma più miti, gli altri sintomi tutti ricordati. Tale cutanea malattia fatto un corso regolare di eruzione, maturazione, e di essiccamento terminò tra il settimo e l'ottavo giorno coll'esfoliazione di piccole squame o forfora, nella 15.ª giornata di malattia, ma allora si ripristinò la tosse irritativa soffocante egualissima per intensità a quella del primo accesso, però con più forte dolore gravativo al torace sinistro insopportabile all' infermo, per cui in questa volta oltre le replicate senapizzazioni, e una tintura calmante si applicarono 12 mignatte alla parte dolente del torace, senza ristoro alcuno. Durato ciò eguale spazio di tempo e cioè 24 ore, nel giorno 16 preceduta egualmente da prurito irrompe di bel nuovo la mi-

liare bianca e sempre confluente a tutta la faccia, ed al collo specialmente nella sua parte anteriore e laterale (1) sospendendosi di bel nuovo la tosse e rimettendo i sintomi nervosi e pleuriti. Passati due o tre giorni da questa eruzione venne consultato il ch. clinico prof. *Comelli*, il quale convenne nella diagnosi di una miliare-pleurite, e nel trattamento curativo, ingiungendomi di continuare nei soliti clisteri colla canfora ed assa fetida, nella mucilaggine col kermes già ripresa (erasi alla dose di gr. xij per giorno) anche per coltivare la diaforisi atta a procurare con facilità la sortita del morboso elemento eruttivo, e di più convenne per una seconda applicazione di altri due vescicanti agli arti liberi. Dopo un corso parimenti di 7 in 8 giorni essiccate le vescicole, ricomparve per la terza volta la tosse che obbligò alla quarta applicazione di sanguisughe, e dopo 24 ore fu l'annunziatrice di nuova eruzione; e così per una quarta, e per una quinta volta accadde, le novelle eruzioni sempre nuovi punti della superficie esterna invadendo, ad es. nella 3.ª volta tutta la parte posteriore del tronco, nella quarta il petto, basso-ventre, braccia, e mani, nella quinta gli arti inferiori e facendo in tal modo il giro di tutta la periferia esterna del corpo dalle parti superiori alle inferiori dalle parti esterne corrispondenti, agli organi centrali della vita di animalizzazione alle altre, e sempre con corso regolare di 7 in 8 giorni, sempre cogli stessi caratteri di miliare bianca, e producendo sempre, avvenuta ogni eruzione, graduato miglioramento sensibilissimo a maniera che dopo compiuto il corso dell'ultima, l'infermo fu libero affatto (nella 50.ª giornata circa) dalla febbre, dai sintomi nervosi, ed anche a suo dire

---

(1) Come se natura per espellere il morboso principio avesse scelto dapprima quelle parti dalle quali l'azione dell'acqua freddissima retropulse bruscamente il sudore per cui probabilmente l'individuo si predispose a sì malefica malattia.

dai fenomeni del petto. Venuto a tale condizione, sospesi li sin qui apprestati medicamenti ed invece loro, prescrissi decotelli saturi di china e poligala amara alla dose di ℥ v da prendersi mattina e sera, onde si rimetteva in forze l'infermo, gustava li cibi, che gradatamente gli si venivano aumentando: se non che dopo altri 8, o 10 giorni, quando già sentiva volontà di alzarsi e stava bene seduto sul letto, tutto ad un tratto si ripristinò qualche difficoltà di respiro che aumentava decombendo sul destro fianco, e lo irritava qualche colpo di tosse rarissima è vero, ma secca e profonda (ciò fu verso la fine di agosto). Chiamato di bel nuovo dall'infermo mi assicurai dopo attento esame di versamento al torace sinistro non completo però, ma in minaccia di aumento come ne faceano fede la stentata elevazione ed abbassamento delle coste dalla parte affetta, la percussione e l'ascoltazione, avendosi chiara, nella parte opposta toracica, e respirazione supplementaria. Di subito applicai un largo vescicante lateralmente nel torace affetto, e prescrissi bevande diuretiche, con polveri di nitro, cremore di tartaro, e scilla. Ma inutilmente si mantenne aperto l'emuntorio per quindici giorni, inutilmente si ebbe maggior copia di orine, chè il versamento sempre più progrediva; inutilmente chiuso il primo vescicante si ripetè un secondo vescicatorio ed invece di polveri diuretiche si prescrissero polveri purgative senza più: chè da qualche sera si aveano brividi piuttosto pronunciati susseguiti da marcatissima reazione febbrile la quale molto dava a temere di esito suppurativo; la respirazione si rendea più difficile, breve, e frequente, crescea la tosse secca, e profonda, ed era obbligato l'infermo di stare sollevato col tronco per respirare. Il torace sinistro si vedeva già maggiormente sollevato del destro, gli spazi intercostali erano dilatati e portati al livello delle coste, e le parti esterne al torace malato si faceano edematose. In tale condizione venne osservato l'infermo verso la fine del settembre dal ch. clinico

sostituto prof. *Gio. Batt. Belletti*, il quale fuori di ogni dubbio diagnosticò di versamento, propendendo più per l'esito suppurativao, vuto riguardo agli accessi febbrili surricordati e consigliò meco l'infermo di farsi visitare da esperto chirurgo che giudicasse sulla opportunità dell'operazione. L'infermo per tema si ricusava, seguitando in tale deplorabile stato fino alli 23 dell'ottobre nel quale tempo crescendo i patimenti suoi, e minacciato di soffocazione, chiede finalmente del valentissimo chirurgo l'ill. prof. *Rizzoli*, il quale, esaminato l'infermo, si decide per l'operazione da praticarsi sopra un ascesso venuto da qualche giorno lateralmente al torace più verso la parte anteriore al di sopra dello spazio tra la settima e l'ottava costa, e formato probabilmente in seguito di avvenuto infiltramento o passaggio della materia empiematosa per i tessuti e muscoli intercostali. Infatti aperto questo con bistorì, e con taglio in direzione dell'andamento delle coste, sortì con impeto materia sieroso-purulenta fetida di colore bianco giallastra, che non essendo, tanto per la quantità che per l'impeto onde sortiva massime sotto i colpi di tosse, in proporzione della piccola cavità dell'ascesso mostrò chiaro provenire realmente dallo interno del torace, come si era dapprima dubitato. Di tale materia purulenta raccoltane quattro libbre ne fu sospeso la sortita introducendo uno stuello di filaccie per lo foro, soprapponendovi poscia un empiastro di linseme. L'ammalato sentì assai di sollievo nella tosse, e nel respiro, e potè giacere liberamente in posizione supina. La percussione alla sommità toracica dava un suono abbastanza chiaro, e l'ascoltazione fece rimarcare qualche rumore respiratorio; si ripetè la evacuazione del liquido due volte quotidianamente e pochi giorni appresso fu fatta una controapertura in altro piccolo ascesso formatosi poco distante dal primo tra la sesta e la settima costa onde s'ottennero due libbre abbondanti di materia purulenta, con che parve crescere sempre più il miglioramento dell'infermo e la cessazion della

febbre vespertina. Ma dopo qualche tempo si rendeano stazionari tali vantaggi, nulla più giovando nè il regime dietetico regolarmente osservato, nè l'uso del latte, nè i decotti di china, nè la mirra, nè gli altri sussidii terapeutici. Disperando allora il malato di guarire, e non potendo più reggere agli stimoli della fame che era grandissima abbandonò ogni regola senza riportarne a vero dire immediato svantaggio tranne due piccole coliche e più abbondante evacuazione purulenta (1) fin verso gli ultimi due mesi di malattia, nel qual tempo così continuando sopravvennero diarree or più or meno pronunciate con accessi febbrili vespertini e sudori parziali mattutini; le quali perdite novelle aggiunte alle toraciche lo condussero all'ultimo stadio della consunzione. Allora perdendo tutt'ad un tratto la fame, assalito da maggiore oppressione di respiro, da ripetute lipotimie dopo pochi giorni spirò, e cioè alli 10 agosto del 1850, 9 mesi e mezzo circa dall'operazione dell'empiema, e 15 mesi dal cominciamento della miliare.

Ecco i risultati dell'autopsia cadaverica eseguita da me unitamente al distintissimo collega dottor *Francesco Sarti Pistocchi*, che meco gentilmente si prestò a tale oggetto.

Aperta la cavità del torace sinistro si rimarcò vuota quasi per la metà circa ossia fino al livello dei due fori intercostali per dove sortiva il liquido in tempo di vita, l'altra metà o la così detta doccia costale, sempre la sinistra, era ripiena di quattro libbre circa di sierosità giallognola purulenta, fetidissima.

---

(1) La quantità della materia purulenta evacuata dal torace, sì per rapporto a quella che si otteneva ad ogni medicatura, sì per rapporto all'altra, che si disperdeva per l'apparecchio avanti di medicare può, senza tema di esagerazione, calcolarsi tra le otto e dieci ℥ per giorno facendo avvertire, che tale e tanta era la materia che sortiva in certi momenti da essere costretti a medicare l'infermo le tre e quattro volte nella giornata.

La pleura per soprapposizione di molti strati di formazione novella si addimostrava d'assai ingrossata e in certi punti più che una moneta da cinque franchi, e durissima al taglio e come cartilaginea, nella sua parte libera presentava un colore come melanotico, ed era cosparsa da una specie di pulte fioccosa che serviva probabilmente come materiale a nuove false membrane. Il pulmone sinistro era spinto verso destra e compresso, anzi dentro la sua pleura atrofizzato così da essere divenuto più piccolo di un pugno, conteneva qualche immaturo tubercolo; il cuore piccolo a pareti attenuatissime, vuoto di sangue era trasportato tutto a destra, li vasi maggiori erano pur vuoti di sangue e di pareti assottigliatissime.

Nella cavità toracica destra furono osservate aderenze pleuritiche alcune delle quali antiche, altre recenti, versamento sieroso, limpido, inodoro con ingorgo pulmonare; le quali ultime circostanze organiche, sebbene non molto pronunciate, aggiungendo per la sua pressione sul pulmone unico attivo nuovi ostacoli a già esistenti alla circolazione e respirazione, saranno state probabilmente le cause prossime delle ripetute lipotimie avvenute poco prima della morte, e quindi della morte stessa. Questo pulmone pure conteneva qualche tubercoletto crudo, acquisto forse di materna eredità.

Dentro il basso-ventre nulla si rimarcò di notevole tranne di lieve ingrossamento alle ghiandole del mesenterio, di deficienza assoluta di adipe e di sangue, e di uno stomaco piuttosto capace a pareti abbastanza sode, che die' una qualche ragione del come potessero essere mangiati, e digeriti tanti cibi negli ultimi mesi di malattia.

Le circostanze tutte morbose sì della miliare, che dell'empiema meriterebbero particolare disamina, al che fare le mie forze non essendo da tanto, mi limiterò solamente di annotare in quanto alla miliare il fatto, che per tutto il corso della medesima incominciando dai suoi primordi, la malattia si

manifestò con sintomi riferibili ad alterazioni nervose specialmente, e vascolari e con quelli della concomitante pleuritica infiammazione, senza apparenza di diatesi umorale sanguigno-dissolutiva, e che 1.° il sangue estratto sì prima che dopo la eruzione del principio miliare sempre presentò li caratteri decisi di plasticità eccessiva, nè mai esuberanza dello sciero: 2.° non essersi mai offerta diarrea colliquativa per tutto il corso della malattia, nè tendenza alle emorragie, nè alterazione delle gengive; i vescicanti mai aver manifestato caratteri di cattivo fondo, o ulcerativo, non esservi mai stata complicazione di piaghe da decubito d'indole e di fondo cattivo. Le quali cose provano a mio avviso che la condizione primitiva della miliare tanto è falso che sia riposta, come da alcuni si pretende, in alcuna umorale alterazione specialmente dissolutiva, che una miliare grave può esistere senza verun segno di dissoluzione; e che d'altronde esistendo, come è vero in moltissimi casi, io la riterrei sempre secondaria dipendente forse dalla condizione patologico-irritativa, in che si trova il sistema nerveo-vascolare, effetto dell'azione specifica irritante del virus miliare, mentre che in molti casi da me osservati ho potuto sempre verificare, che i sintomi proprii delle alterazioni del suddetto sistema non mancano mai, e che preesistono sempre ai fenomeni morbosi umorali. E divero il sangue estratto da principio del morbo sempre si osserva o con caratteri naturali o con tendenza flogistica, specialmente se vi ha complicazione di qualche malattia infiammatoria, i quali caratteri prestamente si cambiano nei contrari quando avvenga, forse per influenza dell'alterazione nerveo-vascolare medesima, umorale discrasia.

In quanto all'empiema, che io crederei inevitabile non ostante qualunque metodo più energico di cura in simili casi di pleurite ove la persistenza per tanto tempo di una tal cagione (il virus miliare) serviva probabilmente ad alterarne il corso a maniera da dare luogo più presto ad un esito, annoterò, che dopo

avere osservata per un dato tempo la insufficienza delle due aperture già esistenti nel torace malato per la libera sortita dei materiali purulenti atteso la loro inadatta posizione laterale piuttosto anteriore, e per la impossibilità, nel soggetto, di stare sul fianco corrispondente, onde potessero più presto sgorgare, pareva indicato lo instituire la toracentesi in una posizione più declive e posteriore del torace; e a lode del vero, ciò non era certamente sfuggito al sagacissimo signor prof. *Rizzoli;* ma siccome esternò che avrebbe desiderato operando d'averlo di continuo sotto la sua sorveglianza nell' Ospedale onde garantirsi degli errori dietetici cui l'infermo era inclinato, questi vi si rifiutò, asserendo di volere piuttosto morire, che assoggettarsi a novella operazione.

Che se eseguita la toracentesi e nei debiti modi fatto sortire il liquido stravasato, pur non ostante questo fosse continuato a secernersi dall'affetta membrana, come è probabile, si sarebbe forse potuto tentare con qualche speranza di successo le iniezioni eccitanti, o risolventi vantate cotanto in questi ultimi tempi dal francese *Bondaut*, dal *Borelli*, dal *Velpeau* ecc. (1) onde indurre coll'azione loro i cambiamenti dinamico-organici nella alterata membrana capace di distruggere, o risolvere il filtro morboso produttore della materia purulenta? considerata la condizione dell'altro polmone, uom vede sotto quali tristi auspici si sarebbe così operato. Ciò non ostante razionalmente parlando non mi dispiacerebbe in altro caso analogo di tentare la soluzione iodata, tanto più che anche fu usata ultimamente, e con vantaggio nella cura dell' idrope ascite dal dottor *Ignazio Penolazzi* come risulta dall'articolo in proposito inserito nel 1.° numero dell'utilissimo giornale Veneto di Scienze Mediche.

---

(1) Vedi Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna anno XXII Serie III Vol. XXII pag. 217.

STUDI TEORICO-PRATICI SULLA ENDEMIA PALUSTRE del Socio corr. dottor *Giuseppe Minzi* medico primario dell'Ospedale centrale civile-militare delle paludi Pontine *(Seguito)*.

Capitolo Quinto.

La febbre continua periodica semplice subisce delle modificazioni dalle circostanze e diventa variabilmente composta.

§ XI.

L'effettiva esistenza della legittima febbre continua periodica, desunta dall'analisi delle cose e dal fatto, se contraria l'opinare di coloro, che vogliono esclusa dalla famiglia delle intermittenti ogni condizione morbosa pirettica ad indecisi intervalli di riproduzione, o più precisamente negano qualsiasi rapporto tra i fenomeni morbosi a non interrotto corso e la corteccia o la chinina, non favorisce tampoco quegli altri tali, che, altrimenti opinando, dicono la febbre remittente diversa solamente di grado dall' intermittente. Perocchè, qualora la genuina febbre continua periodica non sia sostanzialmente dissimile dalla febbre intermittente, come questa dee sottostare a delle modificazioni quantitative e qualitative col variare delle circostanze, e passare dallo stato benigno al grave, dal semplice al composto ed il contrario. E se la febbre periodica intermittente dei paesi caldi e della stagione estivo-autunnale dissomiglia in genere dall' intermittente delle regioni temperate-fredde e della primavera, ugualmente la febbre continua o remittente periodica svolta in un dato clima, in una data stagione ed in un dato temperamento, differisce, per la somma legge reggitrice dei morbi a misurati parossismi, dalla continua o remittente di altro clima, di altra stagione e di altro organismo.

Collegandosi con altro morbo febbrile e svestendosi così

dell'originaria semplicità, la febbre continua periodica non di rado conserva tipo, forma ed essenza; ma non è perciò a credersi, che i tipi subentrante, subcontinuo o remittente siano l'esclusiva espressione della sua presenza; chè a presentarceli tutti basta il maritaggio di una qualunque febbre continua sintomatica coi parossismi della febbre intermittente. In questa frequentissima contingenza si rende anzi più spiccata la remittenza dei fenomeni per lo sdoppiarsi dei due elementi pirettici negli intervalli degli accessi intermittenti, dove resta isolata la febbre continua da processo comunale.

Ora togliendo a considerare il modo ed il perchè dello svolgersi delle febbri subentranti, subcontinue o remittenti (il celebre *Bufalini* voleva fosse pur sempre a base delle ultime la condizione di periodicità) si rileva, che un qualunque esempio di esse avviene: *a*) o per accidentale confusione dei parossismi di una legittima febbre periodica intermittente da ragione cosmica, irritativa od organica (calore atmosferico, gastricismo, verminazione, esaurimento vitale ecc. ecc.: *b*) o per l'accoppiamento di una febbre periodica a tipo subcontinuo o subentrante con altra ugualmente periodica intermittente: *c*) o per l'accoppiamento di due febbri l'una delle quali essenzialmente continua da un qualunque processo ordinario o da irritazione di lunga durata, e periodica la seconda a tipo intermittente, subentrante o subcontinuo.

Che se poi si scende ad esaminare il carattere delle citate febbri apparisce, che ciascun caso delle medesime è al postutto composto: 1. del puro elemento periodico semplice o composto, vale a dire ad uno o più tipi, con irritamenti, congestioni o lesioni funzionali sintomatiche: 2. o dell'elemento periodico prodotto e mantenuto da dinamica o meccanica irritazione primitiva, o da irritazione secondaria convertita in causale: 3. o dell'elemento periodico idiopatico cui succede o si consocia poco o molto elemento comunale e viceversa: 4. o

degli elementi periodico ed irritativo tra loro indipendenti o no (1).

§ XII.

E perchè non vi ha per noi più certa cosa in medicina di quella, che le febbri (ripetendo il *Borsieri*) — pro vario causarum remotarum genere atque ingenio, pro diverso aetatis, temperamenti, habitus corporis, aliarumque circumstantiarum ratione aut concursu, benignae vel malignae, purae, simplices, periodicae, regulares vel anomalae, erraticae vel complicatae, mitiores vel graviores, gastricae vel venosae, biliosae vel sanguineae, putridae vel inflammatoriae vel lynphaticae et cattharales, vel multifariam mixtae esse possunt – (de febribus continuis remittentibus: § 328), cadono senza dubbio nelle espresse specie febbrili, la febbre ardente degli antichi siccome molte gastriche, catarrali, reumatiche, tifoidee (2) ed

---

(1) La febbre *decisamente* remittente a legittima natura comunale è avvenimento possibile, ma fuori delle regole.

(2) Abbiamo avuto l'opportunità di osservare degli esempi di legittima febbre continua periodica mascherata di veste tifoidea, dove riuscì felice e sollecita la guarigione mediante il solfato di chinina; degli altri di febbre tifoidea remittente migliorata ma non sanata dall' istesso farmaco, che non le impedì di continuare le solite tre o quattro settimane; degli altri infine di febbre tifoidea continua portata a sanità, dalla natura o dall' artifizio, senza il sussidio dei chinacei. In generale però l' ultima delle tre maniere di tifoidea (a causa del processo morboso addominale simpaticamente od idiopaticamente trasmesso al cervello ed ai nervi) spetta di sua natura alle febbri continue a corso necessario ed inabbreviabile. E ben volontieri convenendo coi *Metaxà* padre e figlio, coll'*Uffreduzzi*, col *Cenni*, col *Cornay* ecc. che la febbre tifoidea riconosce il più spesso la medesima origine delle residue malattie palustri, ciò non pertanto dissentiamo da essi nel crederla, per un tale titolo di nascita, costantemente curabile colla china o colla chinina, sic-

altre a fenomeni *decisamente remittenti*, ovunque producibili,

---

come quegli illustri ed altri molti da noi dissentirebbero qualvolta ammettessimo l'assoluta convenienza della china o della chinina nella dissenteria o nella pustula maligna, nella febbre gialla o nella peste bubbonica (a malattia già stabilita), che sono pure malanni delle regioni a condizione di maremma. I preparati di china effettivamente miglioravano, come s'è detto, alcuni nostri infermi di febbre tifoidea remittente o composta, dove la febbre periodica in modo subdolo o manifesto stava collegata coll'elemento comunale. Dati nella tifoidea continua, non ne abbiamo mai ottenuto un costrutto. Ed appunto al genere delle febbri tifoidee composte vanno riportate le storie offerteci dall' *Uffreduzzi* e dal *Cenni* a sostegno del proprio opinamento, dalle quali risulta che eliminata la complicazione periodica è rimasta mai sempre patente, ulteriormente dilungandosi, l'ordinaria sostanziale alterazione dell'addome e dei nervi. Avvenimento affatto opposto nella materialità ma congenere nel procedere a quello che vedesi nelle febbri gastriche-biliose dell'autunno composte di doppio elemento morboso con preponderanza del periodico o a base di esso; ove, dopo tolto l'elemento comune di complicazione, per solito tornano a manifestarsi in sul declinare dell'infermità quei parossismi periodici coi quali questa incominciava. E se il ritornare dei primi parossismi nella febbre gastrica comprova l'inutilità dell'usata terapeutica comunale rispetto al fondamento quidditativo periodico, ugualmente segnano quelle istorie che il quidditativo comunale nella tifoidea è stato di tale una tempera da resistere al trattamento antiperiodico. Ma già sul proposito della gloria che viene attribuita alla china od alla chinina di avere sanato la febbre tifoidea quantunque abbia esaurita l'intiera parabola del suo corso, il solito nostro Duce ebbe solennemente a dire. — Presso me poi, a cui la operazione della corteccia sempre pronta e celere apparve, anche quando fu data a dose diminuita, apparve, dissi, sempre tale, a data proporzione però in altri casi: perciò quante le volte il male curato colla corteccia, al suo solito assolve il corso, come allora accade, certamente non attribuirò la curagione alla corteccia piucchè agli altri rimedi od all'istessa natura — (*Torti*: op. cit. lib. 5 cap. 2).

ma con più frequenza in certe ubicazioni, in certe stagioni e dietro certe atmosferiche influenze.

Imperciocchè, la pronta guarigione ottenuta in alcuni casi dalla coraggiosa amministrazione dei chinacei; lo scomparire in altri per i comuni rimedi o per opera della natura il continuo-remittente complesso dei sintomi e restare sola in campo una periodica intermittente i parossismi della quale, bisognosi della china, erano apparsi nei primi giorni della malattia ed il contrario; il togliersi nei terzi ogni inormalità organica e febbrile colla perseverante terapeutica ordinaria ad esclusione dell'antiperiodica, o col bisogno tutt'al più di usare gli antiperiodici in maniera accessoria o secondaria (vedi per questo caso la Nota che lo riguarda nello Studio 3.°), ti porgono in quelle febbri i modelli o della purissima succontinua periodica con vario risentimento locale di derivazione, o della febbre periodica a vario tipo complicata coll'elemento comunale ad essenziale preponderanza talvolta dell'una e talvolta del secondo.

Alla perfine opiniamo col *Bufalini*, che in tutte le forme febbrili continue remittenti generalmente esiste la febbre periodica sotto l'uno o l'altro tipo, ma quando sola e quando maritata con un momento comune che è per lo più l'infiammazione; donde derivano tre diversi stati di malattia sotto la stessissima forma, ciascheduno dei quali ha le sue convenienze terapeutiche. Per lo che, esprimono tutta la verità le seguenti parole lasciateci dal Sommo piretologo da Modena. – Dicono alcuni la corteccia, oltre le intermittenti, curare le febbri continue ancora e le maligne, ed altri dicono no. Rettamente alcuni, men rettamente altri; che l'una e l'altra proposizione su alcune continue ed anche sulle maligne, in alcune è vera, in altre è falsa: alcuna volta, secondo la distinzione nostra, cura le continue ed anche maligne, altre volte queste non cura; ma è tanto inesatto il sostenere, che le cura tutte come che non ne cura alcuna – (op. cit. lib. 5, cap. 3).

Capitolo Sesto.

Presumibili motivi che hanno indotto ed inducono moltissimi ad escludere qualsiasi febbre continua o continua remittente dalla famiglia delle febbri periodiche.

§ XIII.

Siamo inchinevoli a credere, che ogni massima erronea o strana introdotta nella teorica e nella pratica della medicina, si possa od effettivamente si debba attribuire a qualche pregiudizio, a preoccupazione, ad incompleta o ad inopportuna interpretazione di qualche fatto.

Se riesce a dir vero inintelligibile come siasi sentenziato diversa soltanto di grado la febbre remittente dall' intermittente (riuscendo improbabile e forse impossibile, che un clinico, dimorasse pure nel settentrione o nel mezzogiorno, abbia indistintamente guarito le febbri remittenti e le intermittenti tutte coll'esclusivo metodo comunale oppure colla sola china), non ci pare d'altronde fuori di proposito, che ben molti abbiano riposte le febbri remittenti tra le flemmassie o da flemmassia le ritenessero per lo meno deturpate, perchè praticacarono nei siti a bassa temperatura e niente affatto nella meridionalità. Perocchè, nei paesi freddi, per la naturale relativa bontà dei temperamenti, dovendo scarseggiare anzi che no la febbre continua periodica legittima ed abbondare invece la remittente composta o continua periodica proporzionata del *Torti*, i medicanti, abituati a quest'ultima con idiopatia flogistica preponderante, di cui videro sanati numerosi esempi col puro metodo comunale di curagione, coi scioglienti cioè o cogli antiflogistici, possono in buona coscienza avere attribuito od attribuire alla flogosi anche i residui casi finiti in morte, che probabilmente erano necessitosi di un trattamento antiperiodico.

Indipendentemente da ciò, più oltre scrutinando, troverebbesi chi ha avversato la semplicità periodica della febbre a non interrotti fenomeni, perchè confondendo la continuazione della febbre colla vera febbre continua, e così identificando due momenti morbosi fondamentalmente dissimili (Aliud est continue febricitare et aliud febre continua laborari. *Silvio*), teneva quale espressione del processo flogistico qualsiasi movimento pirettico imperfettamente intervallato; chi perchè ammetteva sicura complicazione in ogni tipo febbrile che si scosta dal legittimo intermittente, e chi per altri titoli che sarebbe infruttuoso l'enumerare.

A due influenze però va probabilmente accagionata l'avversione dei più: allo scambio di una parola, ed allo scambio dei risultamenti necroscopici; e di questi due scambi vogliamo ragionare, ma più alla distesa del secondo, che implica il maggior interesse.

§ XIV.

Se le inesattezze del linguaggio sogliono generare idee confuse e con queste interminabili controversie, va confessato, che nell'argomento di cui si tratta eravi un malinteso, ed avevasi per paradossale ciò di cui è colpevole l'espressione e non la cosa.

I medici di ogni età (e noi pure con essi) hanno avuto il torto e la mala usanza di chiamare le affezioni a parossismi col generico nome di *febbri intermittenti*, da un apparente, fortuito e non necessario attributo delle medesime, sebbene frequentissimo, l'intermittenza dei fenomeni, ossia da uno dei tipi del parossismo, il quale, escludendo di per sè i residui tipi subentrante subcontinuo e remittente, porge occasione ai rigorosi di volere eliminato da un tal genere d'infermità quella qualunque manifestazione morbosa, che si dilunga di molto o di poco dal medesimo tipo (§ 4). Da ciò infatti la

non ingiusta contrarietà di assimilare, e più poi di identificare, la febbre ad intervallati accessi con altra febbre a continui sintomi; essendochè i due atti dell'intervallare e continuare escludonsi a vicenda di nome, d'apparenza e di fatto. Apprezzata invece la sostanzialità e non la forma delle cose, e dette *periodiche* anzi che *intermittenti* le affezioni tutte caratterizzate dalla regolare riproduzione dei sintomi, che abbraccia la possibilità di vestirsi di tutti i tipi del parossismo e del periodo, con piressia o senza, mettesi in armonia la logica del linguaggio coll'attuazione dell'avvenimento, spengonsi le occasioni di disputare, e si conciliano le disparate sentenze (1).

---

(1) Avvedutosi il *Boudin* della mentovata inconvenienza di linguaggio, intese apportarvi radicale correzione proponendo di denominare *limnitiche* le malattie accessionali tanto comuni alle paludi: titolo, che, a suo avviso, racchiude la nozione della causa, della sede e della natura delle medesime, ossia dell'introduzione del miasma nell'organismo, del consecutivo attossicamento di questo, e della immancabile discrasia del sangue. I quali speciosi momenti, figli di medica immaginazione piuttosto che della realtà, abbiamo procurato di presentare sotto il veritiero o per lo meno più probabile aspetto nelle pregresse nostre scritture sulle materie palustri. Ma conceduta anco per esatta codesta Boudiniana etiologia; l'emergente denominazione avrebbe sempre il difetto di non corrispondere alla mente del suo inventore e di scambiare un imperfetto linguaggio in un secondo più imperfetto. Perocchè essa abbraccia una parte tutt'al più delle morbosità palustri ad esclusione delle residue ingenerate ivi e fuora da moltiplici ragioni, oltre quella del miasma, complessivamente curabili colla sola droga americana. Vero è, che lo stesso *Boudin*, negando i fatti, riserva alle sole febbri *limnitiche* o palustri il valore dell'anzidetto farmaco: noi però citeremo delle autorevoli e non sospette parole, che, nel contrariare quest'assertiva, palesano insieme il disaccordo tra gli stessi infezionisti, o fautori del miasma, sui principii fondamentali della loro teorica. — La cura delle febbri intermittenti miasmatiche (limnitiche del *Boudin*), disse il *Monfalcon* e poscia ripetè il *Salvagnoli-Marchetti*, non differisce *essenzial-*

Per il *Sydenham*, per il *Torti*, per *Morton*, per *Tissot*, per *Frank* ed in generale per tutti i sommi clinici degli andati tempi, il periodo, od il ritornare misurato dei fenomeni, sotto qualunque tipo si presentasse, era in certi casi quell'essenziale, cui soltanto si badava e si credeva dovesse indirizzarsi la terapeutica: essi perciò costituiscono della *diatesi periodica* una condizione patologica primitiva, dissero buona la corteccia americana in tutte le febbri veramente periodiche, non la dissero già buona soltanto nelle intermittenti. E su di quest'istessa via il *Gouraud*, il *Metaxà*, il *Tommasini* ed altri pochi, hanno di recente tentato di richiamare i medici, dalla quale hanno deviato, malauguratamente illusi da verbali o da scientifiche sofisticherie, oppure da fisiologiche o da cosmiche analogie di infruttuosa applicazione.

§ XV.

Ed eccoci al secondo dei mentovati scambi, che oltre al falsare la teoria riesce fecondo di pessime conseguenze pratiche.

– L'abuso dell'anatomia patologica, scriveva il fu prof. *Luigi Metaxà*, volgendo in danno dell'arte ciò che fu già di utile immenso, dà motivo agli stolti di esagerarne gli errori. Le necroscopie raccolte in pomposi volumi valgono più ad indicare i progressi della tipografia che quelli della medicina. Spesso si confondono gli effetti colle cagioni; ciò che accade in sul morire o dopo morte coi fenomeni che costituiscono l'essenza del morbo ed il resero mortale; così avviene nelle pretese alterazioni, che mostransi nelle perniciose o tardi o male curate –. (Memoria sopra le febbri intermittenti).

---

mente da quelle di tipo eguale, ma sviluppate per altra causa —. (Traité des marais: pag. 70). Ora va e sostieni dalle risultanze terapeutiche, se ti dà l'animo, la divisione delle febbri periodiche in limnitiche e non limnitiche, o miasmatiche ed amiasmatiche ! !

Questa rigida ma assennata sentenza del *Metaxà*, cui abbiamo già fatto plauso per altro titolo (Studio 4.°), è perfettamente applicabile all'interpretazione, che si dà alle apparenze cadaveriche in seguito delle febbri remittenti.

Le febbri remittenti infatti, epidemiche o sporadiche, della stagione estivo-autunnale e delle contrade palustri meridionali, hanno in comune colle febbri periodiche benigne e perniciose la causa, il luogo, ed il tempo dello sviluppo; reciprocamente convertonsi le une nelle altre, ed il finire o l' incominciare delle medesime (e talvolta le due epoche) viene contrassegnato da parossismi più o meno regolari e distinti di febbre periodica.

Osservazioni ed autorità fanno d'altronde certa testimonianza della pronta e mirabile curabilità per i chinacei di tantissime febbri subentranti succontinue o remittenti, qualvolta siano amministrati nei primordi della infermità a dose relativamente generosa.

Ed è pure indubitato, che poche delle citate febbri si mantengono nella loro acutezza lungamente legittime di una legittimità vincibile dagli esclusivi antiperiodici, senza informarsi di qualche infiammamento viscerale, essendovene disposizione nei pazienti, o senza che l'istesso urto o squilibrio parossistico non lo produca. Circostanza questa, che comune pure alla febbre comitata, mostra la stretta parentela delle comitate e delle remittenti nate d'ordinario dall'istesso ceppo.

Deve perciò avvenire delle febbri remittenti nei primi giorni del loro corso, o nei momenti della loro periodica semplicità, come delle perniciose, dove la folla dei fenomeni nervosi, la maravigliosa riunione dei diversi sintomi opposti ed anomali (che con violenza incrudeliscono finchè sussiste la vita, e che sono il prodotto di una specie di funzione patologica) cessa in breve tempo lasciando libere le parti da tante angustie o svanisce assai costantemente senza lasciare alcuna visibile trac-

cia di sua esistenza. Lo che è proprio dell'azione nervosa irritativa, e caratteristico delle acutissime e violenti infermità spesso conducenti a sollecito esito fatale, o per lo meno a processi consecutivi di grave momento od a degenerazioni.

Che se poi le stesse febbri remittenti finiscono in morte dopo un lungo corso per avvenute alterazioni viscerali, deve essere delle lesioni che lasciano apparire nei cadaveri come delle lesioni lasciatevi dalle perniciose fatte letali dopo alquanti parossismi. Ond'è, che riportandoci a quanto s'è dovuto dire di queste (Studio 4.°), vi ha diritto di desumere per stretta analogia, che in tale caso i necroscopici risultamenti non vanno sempre attribuiti al carattere dell'affezione primordiale, ma ad epigenomeni od a precorse condizioni patologiche di complicanza o di successione; alla flogosi cioè ed ai suoi esiti, se ne hanno evidenti marche, oppure ad irregolare distribuzione dei movimenti vitali ed all'azione disordinata degli organi, qualora riducansi a stravenamenti, spappolamenti, congestioni vascolari, gangrene e così di seguito. – In medicina come nel resto dei grandi affari della natura (diceva il *Sarcone* su simigliante proposito) tutto è una catena di successivi effetti, ciascheduno dei quali, siccome da un altro discende, così quasi sempre ad un altro serve di origine. Ciò è così vero, che può ben dirsi che nei mali, i guai della seconda e terza settimana non sono sempre effetti immediati e proprii della prima cagione morbosa, ma conseguenze delle prime alterazioni prodotte nella macchina da quel vizio, che potè disturbarne l'economia e la pace –. (Istoria ragionata dei mali osservati in Napoli: Tom. 2 pag. 24).

Nè diversamente la pensava il sommo *Morgagni*, il quale affinchè l'anatomia patologica apportasse luce e profitto, e non l'opposto, ebbe cura di porgere dei precetti per allontanarci dalle illusioni e dalla falsità delle interpretazioni. – Quod attinet ad febres, disse nella 68.ª delle sue famose lettere, cum

per alium ipsis adiunctum morbum noceant potissimum atque interficiant.... facile intelligis, quanti referat adiuncti hujus morbi sedem naturamque cognoscere –. E seguitando egli a ragionare delle traccie e degli esiti dell'infiammazione esistenti nei corpi dei trapassati nelle occasioni di febbri maligne deduce in corrispondenza.

Ed invero, che nell'atto d'interpretare le visibili alterazioni cadaveriche non va giammai dimenticato, che in tanti eventi al primitivo e sostanziale viene a congiugnersi o succede altro malanno che muta la scena e sostituendosi si fa signore del campo. E ciò in due distinti modi nella legittima febbre continua periodica: o dall'impulso febbrile e dai consecutivi disordini funzionali, o per nuova accidentalità causale. Del primo caso assai più frequente di questo, ci piace riportare un bell'esempio colla consueta eleganza narrato dal *Dorotea*.

Nel 1839 dominarono in maniera straordinaria al Tavogliere della Puglia le febbri intermittenti. Il solfato di chinina or sì or no si trovava efficace, or sì or no si trovavano valevoli le emissioni sanguigne. I medici del luogo erano perciò divisi in due sette, una dei chinisti l'altra dei flebotomisti. Intanto le molte morti richiamarono l'attenzione dell'autorità: si fecero dissecazioni cadaveriche; in tutti flogosi negli organi contenuti nelle diverse cavità. Ecco la ragione dal lato dei flebotomisti, ma come niegare i casi felici dei chinisti? – Lungamente meditando (trascriviamo le parole dell'espositore) ancor noi su tale faccenda, ci parve di conoscere, che le infiammazioni erano vere, che con esse nuoceva la china ed andavano a male gl'infermi, ma *che dipendevano dall'incendimento della febbre continuata e conseguitavano i parossismi, senza venire con essi.* La nostra condotta fu quella di dare subito senza tempo di mezzo il solfato a larga dose, quando sollecitamente eravamo chiamati dall'infermo, quando tardi, temporeggiavamo nell'uso dello stesso ed eravamo larghi nel cacciare sangue; dando il

solfato sollecitamente, le infiammazioni non sorgevano; salassando le sorti si mitigavano, e senza danno dippoi potevasi amministrare lo specifico. Con tale metodo fummo fortunati assai e non perdemmo alcuno ecc. (op. cit. tom. 3 pag. 421).

La generalità dei medici suole però diversamente raziocinare da quello che fece con plausibile accorgimento il *Dorotea;* stretta s'attiene alla materialità delle alterazioni cadaveriche; e senza decomporre i momenti ed i sintomi dell'avvenuto, da esse sole desume il carattere dell'infermità dal principio al fine. Vengono così falsate con altrui danno la diagnosi e la terapeutica dei morbi, giustificate le accuse del *Metaxà*, e quasi quasi mutata in realtà l'esagerazione di coloro, che dicono l'anatomia patologica fonte di regresso della scienza. Ed a provare non calunniose queste nostre sentenze, ci permetteremo di analizzare un altro fatto storico, ben degno di ricordanza nel presente interessantissimo argomento.

D'indole pari a quella del Tavogliere della Puglia deve essere stata, a nostro avviso, l'epidemia di febbri, che afflisse l'Olanda nel 1826, su della quale dissentivano i medici che l'osservarono. Imperciocchè *Zandik* a Dunkerque ebbe il morbo ora per un'irritazione gastrica con sintomi del cholera-morbus, ora per una gastrite, ora per gastro-enterite, ed ora per gastro-entero-cefalite. I dottori *Mulder* e *Roëlant*, sostenevano invece, che la malattia era ad Hoorn tutt'altro che una gastro-enterite. Il prof. *Bakker* l'ha sempre vista a Groninga una malattia essenzialmente astenica e giammai flogistica. Il *Iorristma* non vi scorgeva a Sneek, che un gastricismo in sul principio, il quale complicavasi quando la febbre di intermittente facevasi continua ecc. Però i medici olandesi in genere non ebbero a lodarsi in nessun caso del metodo puramente antiflogistico. Furonvi molte morti e trovossi nei sezionati cadaveri: tubo digestivo infiammato dentro e fuori; milza oscura, rammollita, ipertrofizzata, spappolata, indurita nella sua esterna membrana

e quasi tutta alterata; anomali il colorito ed il tessuto dei reni; lesioni epatiche e distensioni della cistifellea; calcoli biliari, ingorghi dei seni cerebrali ed iniezione delle meningi; effusione sierosa nei ventricoli cerebrali. Molti non presentarono che una parte di tali alterazioni, ed altri le riunirono tutte.

L'illustre *Monfalcon*, dal quale abbiamo un sunto degli autentici documenti pubblicati su quell'epidemia, e così le sopraccitate notizie, la decide come appresso. – Questa malattia, scrive, non è stata certo una pura e semplice gastro-enterite; il cervello ed il sistema nervoso essendo profondamente alterati, io riconosco in essa una gastro-duodeno-cefalite spesso collegata con una epatite e con un'alterazione dello splene che *non oso chiamare infiammatoria*. Il quadro dei sintomi del morbo e l'indicazione delle lesioni di tessuto trovate nei cadaveri, tolgono ogni dubbiezza sul vero carattere della malattia –. (op. cit. pag. 534).

Non tutti s'acquieteranno, come noi stessi osiamo non acquietarci, ad una sentenza così assoluta, che per essere la più vera espressione della natura dell'olandese epidemia converrebbe: 1.° che le descritte lesioni cadaveriche fossero altrettanti indubitati segni di condizione flogistica o di esiti di essa: 2.° che la riunione dei sintomi morbosi non potesse riportarsi altro che all'infiammazione delle parti cui essi sintomi fisiologicamente corrispondono: 3.° che l'esistenza della gastro-duodeno-cefalite anteriore al morire (ammettendola effettiva in ogni caso) portasse con seco di necessità il vero carattere del morbo primordiale ossia dei primi giorni dell'infermità.

I quali tre momenti patologici vengono smentiti od almeno resi incertissimi:

a) da quanto si disse in altre pagine intorno al sincero significato delle risultanze cadaveriche nelle perniciose (Studio 4.°), convalidato adesso dalla ben strana titubanza dello stesso *Monfalcon*, quando si tratta di giudicare flogistici o no il rammollimento e l'ipertrofia della milza:

b) dagli insegnamenti del medesimo Autore francese applicati alla febbre remittente epidemica, per i quali sappiamo, che non è possibile di stabilire un'assoluta differenza tra i fenomeni dell'infiammazione e quelli dell'irritazione di un organo vivente l'ammalato (op. cit. pag. 425); che il sovraeccitamento locale nei primi momenti delle febbri perniciose non è che un'irritazione, la quale convertesi in infiammazione quando le perniciose crescono e si protraggono (Ivi); e che a voler desumere sempre flogistica la febbre intermittente, perchè s'accompagna d'uno stato congestivo del fegato, della milza e del pancreas, e confondere il periodo d'invasione colla degenerazione cronica dei visceri addominali, equivale al presentare come tipo della febbre uno stato patologico che ne è il fine (Ivi pag. 436).

c) dalle osservazioni già citate, cui sarebbe agevole aggiugnerne altre molte, buone a dimostrare, che le lesioni cadaveriche sono spessissimo il marchio di uno stato patologico conseguitato od accidentalmente collegato col morbo primitivo (1). L'epatizzazione polmonare venuta in seguito dell'ipertosse non comprova la natura assolutamente flogistica di questa; nè la cancrena o l'esulcerazione del colon caratterizza il *momentum* primo della dissenteria sanabile coll'oppio. Tali alterazioni di tessuto sono l'opera della malattia e non mai la malattia stessa o l'elemento principale di lei. In considerazione di che l'illustre *Cruveilhier* videsi necessitato di dire: – Il

---

(1) Perche lo stesso coltello anatomico non porta luce, già scriveva l'ingegnoso *Farini*, sfuggono all'occhio del dissettore e del patologo le prime onte del processo delle intermittenti, e chiari apparendo spesso d'altronde gli stravenamenti gli ingorghi e parziali esiti flogistici, si imputa a questi la cagione della morte, si giudica falsamente sulla natura del male che la produsse e si stabiliscono erronei principii — (delle febbri periodiche di Ravenna: cap. 2 § 10).

problema di sapere se le lesioni che ci si presentano nei cadaveri sono il punto di dipartenza di tutti i fenomeni morbosi, se esse non sono punto un effetto od anzi uno degli ultimi effetti della malattia, è ben lungi dall'essere risoluto. Questo è l'ultimo trincieramento dei medici, che ammettono l'essenzialità delle febbri; e conviene confessare che sì fatto trincieramento è alcuna volta inespugnabile –.

I criteri adunque sulla primitiva e sostanziale natura dell'epidemia d'Olanda, desunti principalmente dalle necroscopie, sono insufficienti o menano a false nozioni per riverbero dannosissime. Conclusione, che per il meglio a venire intendiamo applicabile ed applicata a cent'altre congeneri influenze, e massimamente al subbietto del nostro ragionamento.

§ XVI.

Si leggano e si confrontino le descrizioni delle epidemie viste da *Dekker*, da *Francesco de le Böe*, da *Gibert Blane*, da *Pringle* e da *Hamilton* nell'istessa Olanda; da *Gastaldi*, da *Raisin*, da *Coutanceau* in Francia; dal *Sennerto* e da *Kramer* nell'Ungheria; da *Volney* in Corsica; da *Alessandri*, da *Massa*, da *Lancisi*, da *Traversari*, da *Sarcone*, da *Richa*, da *Foderè*, da *Orlandi*, da *Bailly*, da *Puccinotti*, e da *Morris* in Italia; da *Jhonson*, da *Clark*, e da *Tvvening* nel Bengala; da *Humboldt*, da *Valentin*, da *Deveze*, da *Lind*, da *Chervin* nell'Antille e sul littorale dell'America meridionale.

Frutto di tale fatica sarà quello di riconoscere grande rassomiglianza tra l'una e l'altra epidemia, siccome tra tutte e quella di cui s'è discorso poc'anzi.

Dappoichè si vedrà alla bella prima, che le febbri periodiche malgrado la differenza delle latitudini e dei tempi, acquistano un maligno carattere qualora di endemiche convertonsi in epidemiche, per la ragione, che ogni influenza di tale natura viene costantemente preceduta od accompagnata da una

costituzione atmosferica, la quale, eminentemente lesiva ed ovunque così, coll'atteggiare l'economia vivente al facile squilibrio funzionale ed alla gravezza dei morbi, quasi pareggia i temperamenti ed il destino di coloro che hanno la mala sorte d'esservi esposti.

Non potrà disconoscersi in secondo luogo, che tutte le febbri periodiche epidemiche hanno una fisionomia di famiglia; quella stessa rassomiglianza, che *Lind* e *Kramer* trovavano nelle febbri remittenti endemiche delle svariatissime regioni caldo-umide, per cui presentansi d'ordinario sotto analoghe forme, offendono i medesimi organi ed assumono confusamente ora il tipo intermittente ed ora il continuo remittente, prevalendo sempre il primo nella generalità o piuttosto il secondo in ragione della vigoria o della fralezza maggiore delle individuali costituzioni, e talvolta del poco o del molto favore prestato dalle circostanze alle complicazioni.

In ultimo resterà dimostrato, che in seguito di codeste febbri epidemiche le dissecazioni cadaveriche (e questo solo è adesso pel nostro interesse) hanno presentato dappertutto degli ingorghi, delle effusioni, dei rammollimenti e delle traccie di pregressa infiammazione nelle diverse cavità, da cui non pochi patologi moderni, e massime i seguaci della scuola fisiologica, desumono ineluttabile argomento per riconoscere nelle varie forme delle medesime febbri altrettanti morbi colla desinenza in *ite* da curarsi perciò *dallo sviluppo al fine* in una sola maniera, vale a dire con energico metodo esclusivamente antiflogistico. Che è appunto la deduzione riprovata dal *Metaxà*, cui intendevamo alludere incolpando uno scambio di anatomia patologica dell'avversione di molti ad ammettere la semplicità periodica di una qualsiasi febbre a tipo continuo o remittente.

L'interpretare infatti così alla buona i fenomeni necroscopici ed il volervi riconoscere mai sempre l'espressivo carattere dell'intiero corso dell'infermità, è assai inesatto procedere;

se non altro perchè le trovate lesioni di tessuto, che stanno in rapporto fisiologico coi sintomi capitali e predominanti della febbre remittente o perniciosa in istato di vita, lasciano nell'animo il dubbio, se nei primi giorni della malattia i sintomi medesimi esprimevano una condizione veramente flogistica, od invece un perturbamento funzionale da irritazione, degenerato poscia in reale processo parenchimatoso dei visceri.

E bene t'avvedi di quale e quanto momento riesca una perplessità, cui connettendosi la conoscenza del sostanziale morboso, viene a connettersi il buono od il reo trattamento: perplessità bastevolmente giustificata dalla provata assertiva del *Coutanceau*, che le effusioni nel cranio conseguitate dalle febbri perniciose, non segnano una sicura precedente offesa del cervello, perchè i sintomi nervosi coincidenti con tale fenomeno vi si osservano indipendentemente da ogni lesione anatomica di sì fatta natura (osservazioni sopra l'effusione nel cranio durante il corso delle febbri essenziali).

A conciliare quindi l'anatomia patologica colla clinica delle febbri remittenti o succontinue, l'una indicatrice delle alterazioni di tessuto, che le accompagnano e precedono il morire, l'altra che le vede sanati in tanti casi con sollecitudine dai mezzi indirizzati alla sola condizione di periodicità (restando così esclusa ogni presunzione di simultanea complicanza), va spartito il corso delle stesse piressie in due fasi od in due tempi ordinariamente di disugualissima durata, di dissomigliante carattere e perciò di opposta curabilità. Nella prima fase, acuta e talvolta acutissima, il morbo è semplice (le febbri composte in origine sono fuori dell'argomento) ed ha a fondamento la sola condizione periodica; nella seconda, che dura una o più settimane, esso componesi per lo più degli elementi periodico e flogistico insieme congiunti, con grande predominio di quest'ultimo, comunque ingenerato. In quella è indicata e trionfa la speciale terapeutica, ed in questa la comunale, aiutata o

no. I cadaveri poi dei trapassati nella prima fase di pirettica semplicità, o non presentano visibili traccie dell'avvenuto in tempo di vita, o presentano congestioni, effusioni, disorganizzazioni, che sono il frutto del tumulto e dello squilibro dell'innervazione, del circolo e della termogenesi: ma i trapassati nell'ultima oltre a quelle alterazioni, danno a divedere nei visceri, i coaliti, le indurazioni, le suppurazioni, le ulcerazioni ecc., tutti i segni insomma di pregressa o di vigente flemmassia. *(Sarà continuato.)*

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL'ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta scientifica del 7 novembre 1850.

Diede cominciamento alle accademiche esercitazioni il Presidente cav. *Medici* coll'elogio storico di *Marc'Antonio Laurenti ;* il quale pure fa parte del dottissimo lavoro, ch'egli con patrio zelo ha consacrato ad illustrare la scuola medica bolognese.

Educato il *Laurenti* alle severe discipline dal *Trionfetti*, dal *Rondelli* e dal *Salani* , di tanto gli fu cortese fortuna da venire associato a' lavori di que' giovani valorosi, che posero fondamento a questa nostra Accademia. All'Archiginnasio insegnò logica dapprima , donde venne poi promosso alla cattedra di medicina teorico-pratica : e senza averne il nome, fu in sostanza un eccellente professore di clinica. E del suo medico valore basterebbe , senz' altro , a far buona prova l'averlo a sè chiamato il senno di Benedetto XIV, e la cosa più cara affidatagli, la propria vita. Nè solamente con insigne successo coltivò egli la medicina , ma altresì la scienza chimica , uscita allora allora dalle misteriose tenebre degli alchimisti, per opera specialmente di *Van-Helmont*, al quale in grazia della teorica luminosa de' *gas* può ben perdonarsi e

il *blas* e l'*archeo* e il troppo archeologico trattato sulla scienza di Adamo. Avvertì il *Laurenti* il principio dell' affinità elettiva; avvertì l' influenza delle forme de' cristalli; spiegò il fenomeno delle fontane ardenti, diede plausibili analisi delle acque medicinali, e seppe imitarle coll' arte. Che se i moderni sono progrediti più oltre, non v' ha ragione di menarne gran vanto. L' impassibile *Fontenelle* si era limitato a dire scherzando — voi vedete più lontano de' vostri vecchi, perchè siete montati sulle loro spalle —. Ma l' illustre preside non potè contenere un giusto impeto d' indignazione, e colla veemenza d'un *Demostene* fulminò l' intollerabile arroganza dell' età presente, che disprezza insensata que' nostri antecessori, alle veglie e alla sapienza de' quali noi andiam debitori, se più non cerchiamo la pietra filosofica, se più non deliriamo per la panacea universale, se più non tremiamo all' aspetto d' una cometa.

Seduta del 14 *novembre* 1850.

Legge il ch. prof. *Comelli* sulla Anestesia, considerata come soccorso terapeutico.

Se la Filosofia eclettica, professata da *Marco Tullio*, da *Seneca*, da *Plinio*, viene da taluno derisa, come priva di concetti originali, e i suoi seguaci additati pel *servum pecus* di *Orazio*, non accade però lo stesso dell' eclettismo medico; poichè il *caput artis* non è già l' immaginare universali sistemi sulla natura e sulle cause de' morbi, ma sibbene il guarirne i miseri oppressi; nè s' incontra di leggieri l' Argante di Molière, il quale si contenti d' essere ammazzato, purchè vengano religiosamente osservate le prescrizioni della Facoltà di Parigi. Fedele a tale eclettismo l' illustre clinico nostro non disprezzò alcun metodo di cura, o perchè fosse troppo antico, o perchè troppo nuovo: ma tutto esaminò sempre, e a' suoi allievi inculcò di tutto esaminare senza prevenzione alla fiaccola della sana critica, e dell'esperienza, sovrana maestra dell'uomo. Nè ora crede sconveniente al suo lodatissimo esercizio d'undici lustri il seguire cercando *per ogni giornale*, *per ogni medico lavoro*, quanto si proponga da' più valenti nell'arte per la cura singolarmente di que' morbi, pe' quali non si conobbe finora rimedio sicuro, o non se ne conobbe veruno. Agli orrori del tetano e della idro-

fobia rivolse egli da ultimo i suoi pensieri: meditò sulla anestesia proposta da nomi chiarissimi: sperimentolla in un tetanico e in una idrofoba, e la storia de' suoi esperimenti espose oggi al Consesso Accademico. Non ci vantò no guarigioni: ma dalla più minuta necroscopia fu condotto a dover concludere con tutta ragione l' innocuità dell'amministrato cloroformio; anzi dalle replicate spiegatissime remissioni ed intermittenze, che osservò nelle spasmodie di quegl' infelici, dovè concludere l'utilità grande dell'anestesia, dovè persuadersi pur anco, che se il cloroformio si fosse potuto amministrare in tempo utile, ne sarebbe seguìta la guarigione. Ed ecco sperienze coscienziose, fatte da medico filosofo ed imparziale, le quali unite alle altre pubblicate da que' maestri dell'arte, che ne proposero il nuovo metodo di cura, potranno far discendere non pochi spiriti indipendenti nella sentenza del prestantissimo disserente, dover *ritenersi l'Anestesia il primo fra i più importanti, e meno incerti argomenti conceduti dalla Provvidenza alla terapia.*

Seduta del 21 *novembre* 1850.

L'Accademico dottor *Paolo Predieri* lesse *Della Vita di Cesare Marsili, e della sua corrispondenza con Galileo Galilei e Padre Bonaventura Cavalieri.*

La città nostra altera de' nomi immortali degli *Aldrovandi*, de' *Guglielmini*, de' *Galvani*, fu talora troppo facile a non curare alcuni suoi figli, i quali, senza elevarsi a tanta altezza, avevano però grandamente illustrate le scienze, e tutt'altro meritavano che d' esser condannati all' obblio. Fu di costoro *Cesare Marsili*, il cui nome sarebbe forse perito, se non fosse stato con grande onoranza registrato ne' volumi eterni di *Galileo*. Ivi il trovava l' amor patrio del giovine scienziato, in cui la vastità del sapere eguaglia la potenza della parola: e con tutte sue forze accingevasi ad un atto di riparazione e di giustizia verso l' esimio concittadino. E piacque al cielo di favorirne la santa impresa, facendogli venire alle mani un tesoro di lettere autografe di *Galileo* stesso e del *Cavalieri* al *Marsili* dirette, le quali basterebbero sole a dimostrare, in quanta stima foss' egli presso que' divini intelletti. Ma volendo stare alle pubbliche testimonianze, su cui non può cadere, come sulle pri-

vate corrispondenze, sospetto d' esagerazione e di complimento, notinsi nel famoso dialogo sul sistema del mondo queste parole. « Surge di presente una quinta novità, dalla quale si possa arguire mobilità nel globo terrestre, mediante quello che sottilissimamente va scoprendo l' illustrissimo signor *Cesare* della nobilissima famiglia dei *Marsili* di Bologna, pure accademico *Linceo*, il quale in una dottissima scrittura va esponendo, come ha osservato, una continua mutazione, benchè tardissima, nella linea meridiana; della quale scrittura da me ultimamente con istupore veduta spero che doverà farne copia a tutti gli studiosi delle meraviglie della natura (Dial. IV in fine) ».

Dalle quali parole emerge chiaramente, che non solo il *Marsili* cercava nella continua mutazione della linea meridiana una novella prova di quella variabilità de' poli terrestri, che il *Novara* avea dedotta dalle mutate latitudini geografiche, ma che effettivamente egli era giunto a rinvenirla, e a destar lo stupore d' un *Galileo*.

Ma l' eruditissimo *Riccioli*, che non ebbe la fortuna di poter vedere quella scrittura del *Marsili*, fu tratto a formare una congettura di quell' alto senno, che solo avea potuto tener fronte a *Galileo* e a *Keplero* e alle loro scuole. Congetturò il *Riccioli*, che *Cesare Marsili* avesse fatte osservazioni alla meridiana tracciata nella Petroniana Basilica da *Egnazio Danti*, per render sensibile al popolo il bisogno di riformare il Calendario e non avesse udito dire, nè letto nell'opere del geometra domenicano, com' egli per evitare l' incontro d' una colonna avesse dovuto deviar la sua linea per ben nove gradi dal vero meridiano. Non vid' egli l' improbabilità, anzi l' impossibilità di tale ignoranza in un astronomo bolognese? E non vide egli, che la variazione di nove gradi accaduta nella meridiana dal *Danti* al *Marsili* non sarebbe stata chiamata *tardissima* dal *Marsili* e dal *Galileo*, ma invece enormissima? Egli poi argomentava l' invariabilità della meridiana *ex situ Sacratissimae Domus Lauretanae Beatissimae VIRGINIS, illam enim sic Angeli collocarunt, ut sicut tunc, ita et nunc exacte respiciat quatuor Mundi cardines* etc. (*Almag. Nov. lib. IX sect. IV cap. XI.*

Ora che la santa casa sia esattamente orientata, si dee credere alle osservazioni d' un *Cassini*; che in origine l' orientassero esattamente gli Angeli, che la trasportarono per le vie de' venti, non è lecito dubitarne senza far torto alla scienza astronomica degli spiriti celesti: ma non

sarebbe forse bestemmia il supporre, che que' Cherubini vi rimanessero a custodia, e al variare dell'asse della terra avessero in corrispondenza variata la direzione del sacro edifizio. Ma si presenta al nostro esame un altro fatto, pel quale non v' ha ragione di supporre intervento di potenze superiori:

« *Nec Deus intersit, nisi dignus vindice nodus Inciderit* ».

Le piramidi egiziane son tuttavia orientate, come orientolle la sapienza sacerdotale: e i quaranta secoli che, secondo la frase enfatica di Napoleone, osservavano di lassù le prove dell'armi francesi, di lassù pure depongono contra la variazione dell' asse della terra. Intendo solo parlare d' una variazione progressiva, che in tanto intervallo di tempo dovrebb' essersi resa sensibile, non di minime variazioni oscillatorie o periodiche, le quali non possono al certo venire impugnate dalla non sensibilmente cangiata relazione fra que' movimenti e i poli della terra.

Il celebre *Poisson* da profonda analisi delle osservazioni, e delle forze che agiscono sopra la terra, fu condotto alla conclusione, che *la terra ruota costantemente attorno ad uno stesso diametro, il quale è l'asse di figura* (*Mecan. N.* 441). Ma ciò presuppone la figura sferoidica, e l' invariabilità della forma. Ora la sensibil differenza trovata ne' gradi di meridiani diversi ne dimostra che la terra non è un perfetto elissoide: e il sollevamento dell' isola Ferdinandea, del Iorullo, della costa scandinava, ed altri fatti geologici ne dimostrano pure che la figura va soggetta a qualche lievissima variazione: dunque a tutto rigore non può concludersi la permanenza di asse di rotazione, ma debbe ammettersi possibile un qualche benchè minimo spostamento dei poli. E se le attuali osservazioni potessero raffrontarsi alle perdute del *Marsili*, v' ha buona ragione di presumere, che quella possibilità si cangerebbe in certezza. Tanto danno può recare alla scienza la perdita d'un sol documento! Ma qualche compenso a quella perdita potrà pure trovarsi nella corrispondenza epistolare del *Marsili*; della quale, come della dissertazione dell' onorevole Accademico, e il decoro della patria e il bisogno della scienza reclamano egualmente una pronta pubblicazione.

Seduta del 12 *dicembre* 1850.

Leggesi la Memoria d'obbligo inviata dal cav. prof. *Cavara* indisposto. Chiunque consideri gli incomodi, ed i pericoli cui vanno soggetti

coloro nei quali si è formato un ano preternaturale, non potrà che far plauso a quei chirurghi, i quali somministrando alla scienza osservazioni importanti a ciò relative, arrecano in tal modo alla pratica, utilità più o meno rilevanti.

Egli è per questo che ci dichiariamo grati al prof. *Antonio Cavara* per avere presentata a questa Accademia una sua Memoria risguardante un caso di ano anormale non facile a riscontrarsi.

Espone infatti l'Accademico in questo suo scritto la storia di una donna la quale fu accolta nell'Ospedale Maggiore in causa di essere affetta da un enterocele crurale sinistro incarcerato. Infruttuosi essendo riesciti i più valevoli mezzi onde ottenere la riduzione del tumore, il *Cavara* si decise a praticare l'erniotomia, nell'eseguire la quale facilmente si accorse, che l'ernia era mancante del sacco, in causa di essere formata da quella porzione del cieco, che non è ricoperta dal peritoneo. E ciò che maggiormente interessa si è che, l'operatore dopo avere inciso il legamento del *Gimbernat*, facendo delle dolci pressioni sull'intestino onde respingerlo nella cavità dell'addome, avvenne che a motivo della diminuita consistenza delle sue pareti, non riconoscibile dalle esterne di lui apparenze, si ruppe esso intestino, derivando così un'apertura da cui escirono materie fecali in abbondanza. Richiamando quindi il *Cavara* l'attenzione dei chirurghi sui rammollimenti intestinali, e specialmente su quello ora accennato, e pel quale non avvennero visibili cangiamenti nella parte che ne è affetta, in causa di essere la medesima, come dice l'Accademico, modificata soltanto sotto il rapporto della sua consistenza, dichiara, che essendo fino ad ora ignote le varie cagioni che al rammollimento stesso danno origine, potrà il chirurgo ignaro di queste, sospettare almeno l'indicata organica alterazione, in quei casi di ernia strozzata nei quali a questa congiungonsi sintomi infiammatori che non sono in relazione col tempo dell'incarceramento: il che l'indurrà ad usare delle maggiori cautele nell'operazione del taxis, e nella erniotomia, onde non avvenga la rottura dell'intestino.

Se per altro tale rottura non potè dall'Accademico essere evitata, se anzi all'ano preternaturale che ne derivò si aggiunse fra non molto una estesa cancrena degli integumenti a questo adiacenti, natura debitamente secondata dall'arte seppe di tutto trionfare, l'escara si staccò, la piaga si ricuoprì di cicatrice, obliterandosi nel tempo stesso stabil-

mente l'ano contro natura; fatto non molto facile ad osservarsi allorchè l' ernia da cui tale ano deriva è mancante del sacco del peritoneo, quale era appunto quella di cui si è ora parlato.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta scientifica del 16 *febbraio* 1851.

Libri venuti in dono.

Rendiconto delle Adunanze dell'Accademia medico-chirurgica di Ferrara degli anni 1846-47-48-49. Dono della detta Accad. — Alessi cav. R. C. Salvatore. *Della elmintiasi nelle sue relazioni colla oculistica. Osservazioni -- con una lettera sulla compressione del tumore lacrimale. Roma* 1850. Dono dell'Autore Socio corr. — Predieri dottor Paolo. *Osservazioni di fisiologia e patologia comparata ovvero Saggio di medicina politica intorno la diversa influenza delle attitudini ed immunità personali. Memorie due seguite da Osservazioni di medica geografia. Bologna* 1850. — *Intorno alla immissione delle acque della Dardagna nel canale del Reno. Studio storico e topografico. Bologna* 1850. — *Dell'abbondanza de' cereali e degli altri principali alimenti siccome causa dell'accrescimento delle popolazioni. Annotazioni storiche e fisiologiche. Bologna* 1850. Doni dell'Autore Socio res. — Verardini dottor Ferdinando. *Storia d'estasi catalettica incompleta. Letta all'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.* Dono dell'Autore. — Calori prof. Luigi. *Tavole anatomiche rappresentanti la struttura del corpo umano e loro spiegazione a fronte. Vol. I. Dispensa* 1, 2, 3, 4, 5. *Bologna* 1850. Dono dell'Autore Socio res. — Nodari dottor Pietro. *Commentario latino della vita e degli studi del prof.* Antonio Nodari. *Con un Saggio di poesie latine. Verona* 1846. Dono dell'Autore. — Landi dottor Pasquale. *Della ottalmia catarrale epidemica nelle milizie austriache stanziate in Firenze. Narrazioni e Considerazioni. Firenze* 1850. Dono dell'Autore. — Galligo I. *Trattato teorico-pratico sulle malattie veneree. Firenze* 1850. Dono dell'Autore. — *Compte-Rendu des travaux de la commission de souscription pour le monument de* Larrey *Erigé au Val de-Grace le* 8 *août* 1850. *Paris* 1850. Dono del Libraio Baillière editore. — Chierici dottor Luigi. *Del cholera morbo.*

Memoria contenente in fine una guida pratica pei capi di famiglia. Corfù 1850. Dono dell'Autore. — Baruffi dottor Giuseppe. *Considerazioni sulla pellagra osservata nel Polesine con notizie topografiche-mediche della Provincia medesima. Padova* 1847. Dono dell'Autore Socio corr. — Bellini dottor G. B. *Opere complete, fasc.* 1 *del Vol. I. Prato* 1850. Dono dell'Autore.

Approvato il processo verbale dell'antecedente sessione, il Segretario annunziò che il concorso al Premio *Martini* aperto con Programma 12 novembre 1847 e chiuso il 31 dicembre p. p. avente a tema — *raccogliere prove patologiche tendenti a chiarire la diagnosi delle morbosità, e a svelare le funzioni tanto del nervo gran simpatico quanto del pneumogastrico* — era rimasto privo di concorrenti e quindi non aveva avuto luogo il conferimento del relativo Premio di fr. 500; che perciò il Consiglio di Censura aveva opinato di aprire un nuovo Concorso mettendo a Tema il seguente, scelto fra i molti presentati dai Soci — *Monografia del reumatismo -- Determinarne singolarmente le forme, l'essenza, le cagioni, ed il metodo di cura* —. Presentò quindi il relativo Programma di Concorso da pubblicarsi colle stampe nei modi ordinari, colle opportune condizioni; la chiusura del medesimo venne fissata al 31 maggio 1852.

Presentò quindi un voluminoso calcolo vescicale di figura ovoide, del peso circa di oncie 14 (subito estratto) inviato in dono al nascente Gabinetto Patologico della nostra Società dal dottor *Carlo Busi* Socio corr. A questo pezzo patologico era unita la relativa istoria nella quale è detto come per la grandezza del medesimo fosse usato un processo misto mediano perineale e bilaterale, giudicato il più utile; come per lo straordinario volume del calcolo, che ha la lunghezza di 10 centimetri e la circonferenza in lunghezza di centimetri 26 e $\frac{1}{2}$, che 8 si consumano nella larghezza, 6 e $\frac{1}{2}$ in grossezza e 22 c. la circonferenza della grossezza medesima, e, come dissi, soverchiando in ogni senso quelli del punto centrale dell'arco del pube nel cui mezzo s' instituisce il taglio, occorrsesero molte manovre, molti tentativi e non potesse essere asportato che a spese di laccrazioni e contusioni delle parti molli; come, sebbene l' individuo fosse di costituzione robusta, regolato, probabilmente per le condizioni sfavorevoli in cui da tempo trovavasi la vescica, per essere ipertrofica, con rammollimento de' tessuti e

processo flogistico da cui avevasi un sedimento piurico, l' operazione non avesse un esito felice, e l' infermo dopo 4 dì soccombesse avendo nei tre primi dato una qualche lusinghiera speranza di buon successo.

Poscia si lesse uno scritto dello stesso Socio corr. dottor *Busi* intitolato — *Di una doppia idropisia muscolo-peritoneale associata ad idrope ascite causata da tumore ovarico* — La presente istoria non essendo suscettibile di breve estratto ed essendo state rimesse i due Saggi di liquidi ricavati coll'operazione al Socio prof. *Sgarzi*, ne terremo parola quando sarà dal suddetto Socio data la relazione degli esperimenti chimici sui medesimi eseguiti.

Da ultimo il Socio res. dottor *Carlo Soverini* fece ostensibile una macchinetta, destinata a riscaldare nel proprio letto, e senza aver bisogno di cambiarne la posizione, il corpo dell' infermo, e promoverne il sudore con tanta sollecitudine e copia, quale d'ordinario non si ottiene che dal solo bagno a vapore. Questa macchinetta è di rame, ed ha la figura conica circolare, colla base in alto, e l'apice tagliato in basso; è alta 5 centimetri (bolognesi ℥ 1 $\frac{1}{2}$ e più) ed il suo diametro maggiore è di centimetri 10 $\frac{1}{2}$ (℥ 3 $\frac{1}{2}$ bolognesi). Mostrò che si compone di due pezzi principali, del corpo e del coperchio, i quali si uniscono fra loro come i due pezzi di una scattola da tabacco. Perciò riesce comodo il trasportarla da un luogo all'altro. Il corpo della macchinetta somiglia ad una lucerna, nel centro della quale evvi una apertura, che serve ad introdurre lo spirito di vino di cui deve essere caricata. Questa apertura è munita del proprio coperchio, che presenta un piccolo forelino necessario al passaggio dell'aria quando la lucerna è accesa. Ad un'uguale distanza poi e dal centro e fra di loro sono alla periferia della lucerna quattro lucignoli, che muniti del proprio cottone servono all'accensione.

Per adoperare questa macchinetta, disse il *Soverini*, si pone ai piedi del malato un archetto che tenga sollevate le coperte. All'archetto si affidano le estremità di due aste di legno, (una destra l'altra sinistra) le quali percorrendo, pure sotto le coperte, la lunghezza del letto veranno a sortire ai lati della testa del malato per poggiare o sui cuscini, o alla testiera del letto istesso a norma delle circostanze. Si chiuderanno mediante pannolini quei vani che resteranno intorno al collo del malato per interrompere ogni comunicazione coll'aria esterna. Il malato perciò resterà scoperto colla sola testa.

Collocata poscia la macchinetta sotto l'archetto poggiando sopra il suo coperchio rovesciato, si comincierà per accendere uno dei lucignoli, poco dopo il 2.°, indi il 3.° e finalmente il 4.° L'ammalato, che è come racchiuso in una boête, comincia dapprima dal riscaldarsi gradatamente, poscia a traspirare, indi a sudare tanto profusamente quanto solo può ottenersi da un bagno a vapore. Una mezz'ora di tempo e qualche volta anche meno basta per ottenere il suindicato effetto. Ciò ottenuto, si toglie macchinetta, (cui si sovrappone tosto il coperchio per impedire qualunque disgustosa esalazione) archetto e aste dal letto del malato, e si lasciano cadere su lui le proprie coperte, le quali essendo ben calde riescono più che opportune a mantenere il sudore che investe il suo corpo. A questo punto la condotta da tenersi è onninamente uguale a quella che si segue da chi ha fatto il bagno a vapore.

Disse anche che questa macchinetta può tornare utile in molti casi, in cui il medico si prefiga o di riscaldare il corpo dell' infermo eminentemente raffreddato, come sarebbe nello stadio algido del cholera, o di promuovere il sudore in copia massime in que' casi in cui lo stato dell' infermo, gl' impedisce di abbandonare il letto. Questa macchinetta, inventata dal francese *Duval*, fu portata a Bologna da Fra Romualdo da Castel S. Pietro minore cappuccino, il quale l'acquistò in Tunisi da un francese che si era dato ad esercitare la chirurgia. Io, disse il *Soverini*, l' ho provata, ed ho potuto persuadermi del suo esito felice; anche il ch. collega prof. *Rizzoli* l' ha esperimentata all'ospedale Provinciale del Ricovero e con soddisfazione, di modo che ne ha fatto fabbricare due per uso di quello Stabilimento. Altri Medici seguendo l'esempio del lodato Professore hanno replicato utilmente lo esperimento.

Seduta delli 18 *marzo* 1851.

In questa sessione il Segretario diede lettura di un Dispaccio dell' Emo Arcicancelliere in data 17 febbraio p. p. nel quale viene partecipato che la Sacra Congragazione degli Studi in Roma sulla terna da noi presentata per la Presidenza di questa Società pel corrente anno aveva nominato il Socio onorario cav. prof. *Antonio Alessandrini* a Pre-

sidente della medesima. Nello stesso Dispaccio pure veniva approvata la nomina del Vice-Presidente fatta dalla Sezione dei Soci residenti nel dottor *Ubaldo Daveri*, e prescelto fra i Revisori il dottor *Giacomo Argelati* ad occupare il posto di Anziano o f.f. di Presidente in mancanza di questi e del Vice-Presidente.

Lesse pure il Segretario una lettera del Socio onor. cav. prof. *Antonio Alessandrini* nella quale, con espressioni assai onorifiche pel nostro Corpo Accademico, lamenta che lo stato di sua salute non gli permetterà di soddisfare debitamente agli incombenti di Presidente e dichiarando di confidare nella cooperazione dei Colleghi, non esita ad accettare l' incarico anche nello stato in cui trovasi di alterata salute.

Compitasi nella presente la elezione delle cariche, incominciata in una precedente sessione amministrativa, il Segretario medesimo proclamava il seguente

Quadro delle cariche della Società Medico-Chirurgica di Bologna
per l'anno 1851 anno XXVIII Accademico.

Presidente *Alessandrini* cav. prof. *Antonio.*

Vice-Presidente *Daveri* dottor *Ubaldo.*

Revisori.

Argelati dottor *Giacomo* Anziano.

Belletti prof. *Gio. Batt.* — *Rizzoli* prof. *Francesco.*

Economo *Michelini* dott. *Vincenzo.* — Cassiere *Atti* dottor *Giovanni.*

Segretario *Brugnoli* dottor *Giovanni.*

Vice-Segretari.

Scandellari dottor *Gaetano.* — *Venturini* dottor *Enrico.*

Consiglio di Censura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*
Argelati dottor *Giacomo.*
Belletti prof. *Gio. Battista.*
Bertoloni cav. prof. *Antonio.*
Calori prof. *Luigi.*
Daveri dottor *Ubaldo.*
Gozzi prof. *Fulvio.*
Medici cav. prof. *Michele.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Santagata prof. *Antonio.*
Sgarzi cav. prof. *Gaetano.*
Venturoli cav. prof. *Matteo.*

Commissione per la compilazione del Bullettino delle Scienze Mediche.

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Direttore.

Brugnoli dottor *Giovanni* Vice-Direttore.

Gamberini dottor *Pietro.*
Massarenti dottor *Carlo.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Sarti dottor *Federico.*
Sgarzi cav. prof. *Gaetano.*
Venturini dottor *Enrico.*

Commissione del Gabinetto Anatomico-Patologico.

Brugnoli dottor *Giovanni* Direttore.

Atti dottor *Giovanni* Dissettore.
Sarti Pistocchi dott. *Franc.* Segret.

Commissione per le Consultazioni e Studio delle epidemie.

Medici.

Belletti prof. *Gio. Batt.*
Benfenati dottor *Luigi.*
Daveri dottor *Ubaldo.*
Marchi dottor *Giuseppe.*

Chirurghi.

Atti dottor *Giovanni.*
Cristofori dottor *Giuseppe.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Scandellari dottor *Gaetano.*

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Segretario.

Commissione per la Vaccinazione.

Medici.

Brugnoli dottor *Giovanni.*
Gamberini dottor *Pietro.*
Sarti Pistocchi dott. *Francesco.*
Venturini dottor *Enrico.*

Chirurghi.

Atti dottor *Giovanni.*
Costa dottor *Pietro.*
Masina dottor *Massimiliano.*
Rasi dottor *Demetrio.*

Mezzetti dottor *Luigi* Segretario.

Direzione del Gabinetto di Lettura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio* Direttore.

Aggiunti.

Bernardi dottor *Giulio.*
Michelini dottor *Vincenzo.*

Moderatore della Società.

Venturoli cav. prof. *Matteo.*

Vice-Moderatore.

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*

Da ultimo il Socio res. dottor *Luigi Mezzetti* come Segretario della Commissione di vaccinazione presentava il Rendiconto tanto amministrativo, quanto de' vaccinati dello scorso anno, dal quale risulta che i vaccinati con esito favorevole furono 139, con esito dubbio 2, senza effetto 18 e di 6 non se ne aveva avuto contezza alcuna. La Sessione stabiliva che fossero dati i soliti piccoli premi di uno scudo in un libretto di credito sulla Cassa di Risparmio a 10 dei bambini vaccinati poveri da estrarsi a sorte in una prossima adunanza.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Esofago. *(Particolare disposizione congenita di una valvola circolare trovata nell'... di una vecchia.* Osservazione del dott. *Francesco Sarti Pistocchi.)* — Morì pochi anni sono una vecchia di catarro soffocativo in seguito di vizio organico di cuore dopo avere, per degli anni, sofferti gravissimi accessi di asma. La condizione o la causa che rendevala proclive a siffatti accessi già era stata diagnosticata con tutta probabilità da me e per segni razionali e per segni fisici un cardiomma; diagnosi nella quale era pur convenuto l' ill. mio maestro e consulente di questa inferma il ch. cav. prof. *Antonio Alessandrini.* Si temea pure di preambola antica esistenza d'alterazion valvolare e di polipi: le quali alterazioni furono dalla dissezione interamente confermate. Ma dalla nascita avea avuto sempre questa donna difficile il passaggio degli alimenti, massimamente anzi esclusivamente dei solidi, per l'esofago; tanto che il pane e le carni ad es. dovea essa ridurle in minuzzoli e rammollirli il più che potea o coll' infonderli a lungo e dissolverli in liquide sostanze o col cuocerli a disfacimento, e con questi pure così preparati le conveniva fare bocconi ben piccoli, altrimenti li sentiva ella stessa soffermarsi a lungo entro la gola (diceva *nel petto*) impedendole di proseguire a mangiare, quando non accadeva il *vomito esofogeo.* Questo incommodo, benchè lo avesse sempre potuto ne' modi anzidetti compensa-

re, pure aveva forse anch'esso cooperato a far sì che questa donna si fosse mantenuta ognora magra e con apparenze precoci, fin dalla giovinezza, di vecchiaia, con occhiaie continue, aridezza della pelle e tal quale affilamento, direi quasi della faccia ecc. onde era diversissima affatto da tutti di sua famiglia artigiani e campagnuoli ben nutriti e robusti. Fin da giovinetta stata al servizio di nobili Signori, vivea comodamente gli ultimi anni della sua vita la mercè di una abbondante pensione vitalizia, frutto e della fedeltà sua, e degli usi filantropici degli antichi doviziosi. La necroscopia non solo disvelò e a me, e al ch. consulente le organiche sospettate condizioni cardiache anzidette, come dissi, con di più una generale tendenza arterolitiaca, ma nell'esofogo, dilatatato alquanto pel tratto superiore, dalla faringe in giù, di sei buone dita trasverse circa, ci fece vedere un' interna valvola circolare che aperta nel centro pel diametro di un centimetro circa con tenace resistenza permetteva solo il passaggio delle sostanze solide per quel tanto che poteva passare attraverso il foro centrale di essa. Al disotto di questa valvola, che pareva un analogo, ma molto più sviluppata, soda e resistente, delle valvole conniventi, l'esofago era più ristretto, e avuto riguardo al soggetto, si offriva, come giudicò il lodato ch. *Alessandrini*, di giusta dimensione e organizzamento d'un esofago sano. La valvola in discorso appariva formata dall' interno epitelio circolarmente sporgente e ripiegato in sè stesso a lembo libero e continuo nell'apertura del centro, ma nella sua duplicatura rafforzato da uno strato di tessuto celluloso compatto a fibre tendinose circolari che gli concigliava molta elasticità. Per questo foro introducendo l'apice del dito mignolo, e scorrendovelo dentro, questo potea tirar con sè, senza lacerarlo, l'anello medesimo, il quale resisteva tenacemente e senza essere superato quando nol si fosse lacerato, resisteva dissi, al passaggio delle altre dita più grosse o de' corpi che avessero superato il diametro del lume suo.

Grippe. *(Casi e fenomenologia particolare del.... dominante epidemico ora in Bologna.* Annotazione del dott. *Francesco Sarti Pistocchi).* Da 2 mesi frequenti casi di grippe si osservano fra noi cosicchè può dirsi epidemicamente esso dominare. Ma la fenomenologia dell'attuale grippe ha particolarità ben degne, se non erro, di annotazione; onde è che ora mi accingo a notarle con qualche estensione, lasciandone poi la più attenta disamina alla Commissione apposita della Società nostra che

ne darà a tempo e luogo il relativo rapporto. D'ordinario ora si manifesta senza preludio il grippe, o se ne ha, i sintomi prodromi sono quelli delle semplici corizze; vale a dire che un giorno o due innanzi, l'infermo sente freddo alle spalle, secchezza alle narici, fascia al capo e paralizzazione dell'organo olfattorio o gustatorio e soffre qualche sternuto: ne sono indistintamente attaccati uomini e donne, di tutte le età e le condizioni: nella generalità però più investe i fanciulli, i poveri e i delicati e nervosi, e i mal disposti di petto. I fenomeni con cui s'appalesa, sono *irritazione di fauci*, che gli ammalati significano per una sensazione più o meno molesta di *aridità* e *bruciore alla gola* onde sono costretti a *raschiarsi* e una più o men subita perdita delle forze; e si osserva alle fauci rossore come erisipelatoso e a tutto l'istmo e al palato ancora, la sete è accresciuta benchè non ardentissima. Ben presto sussegue dolore più o meno violento alla fronte proprio sopra le orbite, o alle gobbe frontali, talora laterale soltanto a sinistra, ed esacerbantesi straordinariamente al meriggio. Oltre a ciò, anzi in aggiunta di ciò soffrono gl'infermi brividi o piuttosto freddo più o meno intenso massime ai piedi i quali facilmente s'intorpidiscono, e una generale *indolitura* di tutta la periferia che non è riferibile tanto ai nervi e agli organi inservienti al moto, ma sì bene ai nervi sensori periferici esterni, e a tutto l'organo del tatto, la cute, sì che anche stando essi in letto mal sopportano persino il contatto e il peso delle stesse ordinarie coperte. La calorificazione il più è al di sotto del normale, i polsi celeri e piuttosto depressi, la lingua umida e naturale, l'addome trattabilissimo, le urine più presto scolorite che no. Negli individui mal disposti di petto, ne' tossicolosi e tali havvi tosse secca come convulsa, ricorrente con nessun escreato, o con poco, sottile, sporco di qualche stria sanguigna, certo per la fina iniezione delle capilarità dell'epitelio bronchiale: e gli infermi distintamente risentono e asseriscono di risentire la sensazion medesima di aridità e bruciore delle fauci diffondersi e continuarsi lungo l'andamento della trachea e de' bronchi; in questi individui, mal atteggiati ai polmoni e ai vasi, facili e presti si manifestano i segni tutti della bronchite, più o meno grave e violenta, ne' fanciulli della pertosse.

Negli ammalati di grippe il sudore è difficilissimo e raro; e avendo luogo eziandio o naturale, o procacciato dall'arte poco giova nè a lungo si può conservare. Le altre funzioni nella generalità, massime nei buoni

soggetti, poco si risentono, in pochi si hanno bruciori di stomaco. In questo grippe io non ho veduto, in 4 giovani abitualmente soggetti alla cinanche tonsillare, risentirsi di sorta queste ghiandole, benchè intensissimo fosse il rossore alle fauci. Questa malattia, quando è semplice non richiede neppure il soccorso del medico, e dopo 2, 3, o 4 giorni di riguardo e di dieta e di bevande rinfrescative fresche, o tepide ammollienti, cede in quanto al male di gola, e di capo, ma non così in quanto alla prostrazione di forze e all'indolimento muscolare che sopravvengono e che più forti anzi dopo dagli ammalati sono risentiti. Nei casi complicati a sintomi bronchiali, ne' plettorici, nei tossicolosi, ne' soggetti ad emorragie ecc. occorrono sottrazioni di sangue, e durante il salasso da molti ho sentito lamentarsi di questo non ordinario fenomeno: che accusano cioè gl' infermi una molesta sensazion di bruciore nel taglio apportata dal sangue medesimo mentre sorte. Il sangue però non è molto caldo, d' ordinario nero scieroso il più, e facile a coprirsi di qualche crosta, ma nel fondo del vase, anche dopo le 24 e le 30 ore si conserva il crassamento come squagliato, sicchè anche agitando appena il vase, si vede innalzarsi una parte cruorosa sotto forma come di nuvola rossa-cupa, e guadagnare la superficie del plasma intorbidandolo; anche nei casi di più complicata acutezza il crassamento non si offre molto duro. Critiche ho osservate in alcuni le urine rosse e torbide, ed ho pur notato, mentre sotto il grippe sono, il più, sottili, come ho detto, ben torbide e brucianti in molti essersi presentate per alcuni giorni prima della malattia. La cura, che meglio ho veduto corrispendere è, oltre la dieta, il riguardo, e la stazione nel letto, la diluente attenuante, coi decotti di gramigna, di altea e d' orzo largamente nitrati, i look, la mucilagine, la polpa di cascia, le pastiglie di lichen, di gomma, la saponea solida e la liquida, le pozioni oleose massime d'amandorle dolci estinte colla gomma, gli scillitici, i gommosi e i feculenti in genere. Ne' casi di complicazioni e di altre successioni morbose (spesso anche gli ingorghi semplici delle gengive la parulide) necessitano le terapie acconcie per queste.

Osteopatie veneree. (*Cimenti con un novello farmaco contro le...* eseguiti nell'ospedale di S. Orsola dal ch. dottor *Ubaldo Daveri* medico primario nel detto stabilimento, attuale Vice-Presidente della Società. Rapporto del dottor *Vincenzo Lesi* medico Pro-Assistente nel detto Spe-

dale.) — L'estesa applicazione dell' ioduro di potassio nel trattamento della sifilide secondaria (1), ed in quella forma precipuamente di lue, che per doglie osteocope e reumatiche si appalesa, e le rapide guarigioni che talora se ne ottengono, chiaramente addimostrano la potenza di questo medicamento, e porgono al medico un valido argomento terapeutico onde combattere una delle più dolorose forme della sifilide costituzionale. Ma il disgustoso sapore di questo farmaco, gl' incomodi gastro-enterici con senso di ardore e secchezza alle fauci, la stomatite, le dermatiti che qualche volta produce, ispirarono al ch. dottor *Daveri* l' idea di mettere alla prova lo iodio in altra combinazione alcalina, onde vedere se potesse nella generalità riuscire meglio tollerato. Quindi alla *potassa* sostituendo la *soda* volle preparato il ioduro di sodio nella fiducia di ottenerne tutti i vantaggi del potassico senza gli inconvenienti (2).

L'esperimento clinico fu coronato dal più felice successo: perchè sottoposti immediatamente all'azione di questo ioduro molti individui appunto malati di dolori osteocopi, alcuni de' quali vergini di qual-

---

(1) *Nello spedale di S. Orsola non è accettata che la distinzione di sifilide primitiva o locale, e di sifilide secondaria o costituzionale, per le ragioni esposte nel Manuale delle malattie veneree del dottor* Pietro Gamberini.

(2) *Il signor* Pietro Facci *abile farmacista dello Stabilimento, ne fece da prima la preparazione col metodo indicato dal* Ruspini *nel suo Manuale Eclettico dei Rimedi Nuovi (Vedi Ediz. 4.ª pag. 174 al Capitolo dell'ioduro potassico) sostituendo al carbonato potassico, il sodico così adoperando : « Ho preso (sono sue parole) tre oncie di limatura di ferro con due libbre e mezza di acqua distillata, e vi ho aggiunto a riprese una libbra di iodio agitando il miscuglio finchè è divenuto verdognolo; poscia feltrato, l'ho trattato prontamente con una soluzione di carbonato di soda sino a precipitare tutto il ferro. Separato colla feltrazione il carbonato di ferro formatosi, ho ridotto a secchezza il liquido rimasto, dipoi l'ho ridisciolto e feltrato ed evaporato a pellicola. In tal modo ho ottenuto oncie 14 di ioduro di sodio, bianco, in prismi romboidali, appianati, deliquescenti, di sapore salato, e meno disgustoso di quello di potassio ».*

unque cura, altri inutilmente mercurizzati, altri, o trattati per molto tempo coll' ioduro di potassio senza pro, o tornatine infermi, si trovò nel nuovo farmaco un pronto e non incomodo rimedio ai loro malori.

Questo medicamento fu propinato a tutti indistintamente sciolto nell'acqua distillata, incominciando da uno scropolo ed aumentando la dose alcune volte ogni giorno, altre volte ogni due o tre di sei grani per volta; tali dosi furono perfettamente tollerate da tutti, benchè in qualche caso spedite in modo insolito. Ma consumatasi la prima quantità di farmaco già preparato, come è detto, il chimico farmacista varionne il processo di preparazione senza darne avviso al Clinico stesso e *saggiarne* il prodotto (1). Gli ammalati trovarono questa preparazione di sapore assai disgustoso, e di più risentirono subito alle prime prese un senso di ardore alle fauci, e di peso allo stomaco onde cessarono da loro di pigliarlo; in quelli i quali ne continuarono l'uso si destarono dolori gastro-enterici con frequenti scariche alvine, mal di capo, senso di generale malessere, e incomodissima salivazione. Uno solo ne andò esente e, si noti, fu quello che ne prese la più forte dose, 110 grani per giorno: certo per una particolare idiosincrasia. Dietro le quali novelle evenienze fatto analizzare questo novello preparato lo si trovò contenere eccesso di iodio; di che se ne proseguì l' uso con vantaggio nelle medesime osteopatie, ricominciando però da men'alta dose, ed aumentandola meno largamente.

Mentrechè internamente propinavasi in soluzione, si usava anche all'esterno una pomata di una dramma dell' ioduro sodico stesso in un'oncia di sugna per agir localmente sugli ingrossamenti dell'ossa che all'ostealgia associavansi.

E per procedere con ordine distingueremo nelle quattro indicate classi i malati (2). Vale a dire:

---

(1) *Tentò il* Facci *il processo per la soda caustica onde s'ebbe un preparato meno abbondante in cristalli angolosi a varia forma, di un colore bianco-giallastro e vario.*

(2) *Ecco il riassunto delle* 19 *osservazioni compite, di che è fatto parola in questa comunicazione, distribuite nelle quattro classi accennate;* 4 *di esse appartengono alla prima classe, e sono un'ostealgia derivata da scolo guarita in* 20 *giorni con* 22 *grani fino ai* 66 *quotidiani di*

1.ª Dei vergini di qualunque cura.

2.ª Di quelli che subìto un trattamento mercuriale, o vennero guariti o migliorarono, ma ricaddero fra qualche tempo.

---

ioduro sodico sciolto, la seconda e terza da blennorragie trascurate guarite in 16 giorni l'una, l'altra in 39 con 24 a 48 gr., la quarta da ulceri e bubbone in 24 giorni con uno ℈ a 1 e mezzo di ioduro stesso. Nella seconda classe sono 6 osservazioni, la prima da recente blennorragia in un individuo già mercurizzato per ostealgia con sifilide maculosa mai del tutto scomparsa ristabilito in 28 giorni con soluzion quotidiana di ℈ j fino a 72 gr. di ioduro, la seconda d'un'ostealgia da ulceri guarita coll'idrargirosi e ricomparsa dopo 6 mesi, vinta in 27 giorni con ℈ j a 28 gr., la terza d'ostealgia da bubbone d'emblè già guarita con unzioni mercuriali e ricomparsa dopo un mese con oftalmia, scomparsa in 25 giorni con uno ℈ fino a 72 gr. di ioduro sodico: la quarta d'ostealgia da bubbone curata con 15 unzioni di unguento napoletano e ricomparsa dopo 3 mesi, in 24 giorni ceduta con dose di ℈ j a gr. 60: la quinta da cause comuni in individuo sifilitico e più volte migliorato col mercurio, in 10 giorni cessata con ℈ j a gr. 42; la sesta migliorata con 14 unzioni d'idrargirio poi riaggravatasi, cancellata in 39 giorni con ℈ j a gr. 60 del nuovo farmaco. Nella terza classe la prima delle tre osservazioni riguarda una cefalea ed ostealgia resistenti alle frizioni, alle pillole di protoioduro di mercurio, in 18 giorni superate colla dose di ℈ j a 54 grani, la seconda già trattata con 40 unzioni e migliorata soltanto, poi esacerbata di nuovo, sospese le frizioni, guarita in 27 giorni colla dose di ℈ j a 78 gr. di ioduro di sodio, la terza artropatia femoro-tibiale destra da ulcere e scolo trascurati, resistente all'idrargirosi, anzi minacciante pur l'altra articolazione rispondente, in 45 giorni curata con pomata di ioduro di sodio e soluzione di ℈ j a 90 gr. di joduro. La quarta classe ha 6 osservazioni, la prima curata invano col ioduro di potassa fino ai 90 grani, guarita in 77 giorni col sodico alla dose di ℈ j a 126 gr.: la seconda dolori notturni curati più volte col potassico, ma ricomparsi coll'aggiunta di artropatia del femore e del tarso, in 20 giorni debellata con ℈ j a 66 gr. contemporaneamente a una pomata di una dramma di ioduro potassico in ℥ j di sugna: la terza, patimento articolare delle estremità inferiori dei

3.ª Di quelli che inutilmente trattati coll' idrargirosi guarirono col ioduro di sodio.

4.ª Di quelli che per nulla giovati dal ioduro potassico guarirono col sodico : negli individui , in numero di 19 a quest'ora , ne' quali si è così cimentato, in tutti chiaramente si è ottenuto dall' ioduro sodico vittoria delle osteopatie veneree ; e, si noti bene, nella trascorsa invernale stagione da tutti notata incongrua per cotali cure, e senza concorrenza di bagni in alcuni. A maggior lode poi di questo farmaco è da considerare — in primo luogo che il ioduro di sodio a prevalenza del potassico può essere amministrato a dose altissima (1) ed aumentato frequentemente di sei grani per volta senzachè l'organismo ne risenta danno o molesta influenza. Utilità non lieve ; perchè essendo tollerato cotanto di più il ioduro sodico si viene meravigliosamente ad abbreviare il corso della malattia , potendosi più energica medela opporre ad essa. E una prova numerica ne ha ciò dimostrato : infatti sommati i tempi delle 19 cure preaccennate e divise pel numero dei malati il termine medio è di circa 28 a 29 giorni; mentre d'altra parte la durata media di altrettante corrispondenti cure coll'ioduro potassico praticate in questo stesso ospedale, dà per ugual termine fra i 34 e 35 giorni. Onde è manifesto quanta preferenza sotto questo importantissimo rispetto, del *cito* cioè degli antichi nella cura, sia al novello farmaco da attribuire.

---

femori migliorata col ioduro potassico, poi ricomparsa, sospesa questa cura, guarita in 23 *giorni colla soluzione di* ℈ j *fino ai gr.* 78, *unitamente alla pomata anzidetta : la quarta osservazione di un'artrite blenorroica generale fierissima già trattata col potassico fino a* ʒ j , *ma non più oltre tollerato, la quale in* 30 *giorni fu vinta da* ʒ ß *fino a* 96 *gr. di ioduro sodico. La quinta, scrofola, ostealgie e gomme poco migliorate coll'idrargirosi e coll'ioduro potassico per due mesi di cura , guarite in* 33 *giorni colla soluzione di* ℈ j *a* 48 *gr. di ioduro sodico. Finalmente la sesta, ostealgia con gomma al frontale da recente scolo in individuo già per sifilide mercurizzato , e curato col ioduro potassico , guarito in* 23 *giorni colla pomata , e colla soluzione di* ℈ j *fino a* 42 *gr. di ioduro sodico.*

(1) *Almeno di quello preparato col primo processo (vedi la nota* 2 *).*

In secondo luogo le osservazioni sugli individui della seconda classe, hanno fatto vedere che i mercurizzati una o più volte e ciò non ostante recidivi, i quali non sono giovati dalla ripetizione della idrargirosi, possono da questo farmaco novello sperare ed ottenere la insperata salute in quanto che appunto ha mostrato esso il suo valore tanto in quei casi in cui tra per le praticate mercurizzazioni e per le male condizioni in che naturalmente o acquisitamente erano caduti gli infermi si ha necessità di un farmaco di facile tolleranza, e di energico effetto. E finalmente rispetto agli infermi della quarta classe una verità nuova emerge e di considerevole entità vale a dire che molte cure le quali pel ioduro potassico non venivano condotte a termine, o che almeno procedevano con tardo passo, rapidamente coll'ioduro sodico toccarono un lietissimo fine. Deriverebbe mai questo da maggiore assimilabilità di questo nuovo medicamento in confronto del ioduro potassico?

Queste poche osservazioni non sono altro che un saggio di molte che rimangono ancora incompiute, perchè gli infermi che ne formano il soggetto trovansi tuttora nello Spedale, ove di continuo ora si fa prova coll' ioduro di sodio per maggiormente constatarne l'efficacia e la prevalenza a fronte dell'altro preparato. Questa subita pubblicazione di fatti clinici è motivata da due precipue ragioni; prima perchè gli altri clinici di malattie veneree si mettano, come li preghiamo, all'uso del menzionato farmaco affine di meglio verificarne e conoscerne la virtù terapeutica; secondo per far plauso ad un nostro benemerito italiano, il succitato *Ruspini*, il quale seppe presentire la meritata preferenza di questo sale a quello di potassio, presentimento che l' illustre Clinico di S. Orsola tradusse in fatto chiaro ed incontrastabile. Ed ecco che la sifilide costituzionale ha rinvenuto un nuovo farmaco capace se non di distruggerla almeno di osteggiarla, apportando meno molestie agli infermi e più prontamente agendo; cioè salutare riuscendo cito et jucunde.

Bologna li 10 aprile 1851.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Apparato chilifero. *(Ufficio dell'... nell'assorbimento delle sostanze alimentari.* Cimenti di *Claudio Bernard).* — Secondo questo Sperimentatore l'apparato chilifero non divide colla vena porta l'ufficio di trasportare nel sangue tutti i prodotti utili della digestione: ma Egli prova che le sostanze zuccherine e albuminose quasi nella totalità devono passare per le vene ed essere raffinate (elaborées) nel fegato, e che quasi sole le sostanze grasse sono trasportate direttamente nei polmoni dai vasi chiliferi. Eccone i principali e saggi cimenti di prova. Se si fa ingerire gran quantità di zucchero di canna nello stomaco di un mammifero, si trova sempre questo principio nel sangue della vena porta e mai nell'apparato chilifero. Lo zucchero iniettato nel sistema venoso d'un cane per una vena qualunque, che non appartenga alla vena porta, non è giammai assimilato, ma è espulso fuori pochi momenti dopo per la secrezion urinaria. Lo zucchero iniettato in un ramo della vena porta s'assimila al sangue (probabilmente sotto l'influenza del fegato) e non si ritrova nelle urine. Onde risulta lo zucchero di canna non poter essere assorbito che dalla vena porta e modificato dal fegato e che assorbito dai vasi chiliferi e portato nelle cave è espulso colle urine. Analoghe esperienze provano lo stesso dell'albumina. Il grasso *emulsionato* dal succo pancreatico penetra per l'opposito direttamente nei vasi chiliferi dei mammiferi, li gonfia, e li rende opachi e biancastri, è portato direttamente nella vena cava, e si assimila al sangue senz'aver bisogno dell'ufficio del fegato. Le osservazioni microscopiche dimostrano l'azion de' vasi chiliferi non essere neppure *esclusivo* in ciò, e una porzione del grasso passar così per la vena porta. Negli uccelli il grasso non gonfia già i vasi chiliferi come nei mammiferi, di guisa che l'azion delle vene vi è probabilmente ancor più possente. Onde se ne conchiude il chilo non poter essere considerato come un liquido che riassumerebbe in sè tutti i principii nutritivi degli alimenti, e che una parte notabile de' suoi principii, probabilmente la maggiore, è assorbita dai rami della

vena porta. (*Compt. rend. de l'Ac. de Sc. e pag.* 154 *de la Biblioth. Un. de Genève fevr.* 1851).

Combustione umana. (*Sulla.... spontanea.* Cimenti e Conclusioni dei prof. *Bischoff* e *Liebig.*) — In seguito della quistione controversa sulla morte della contessa Goerlitz trovata combusta, se cioè avesse avuto luogo o no una combustione spontanea, questi due illustri filosofi naturalisti ebbero concordi ad esternare opinione contraria alla possibilità della combustione umana spontanea poggiandosi specialmente sulle ragioni seguenti — I fatti finora messi innanzi di siffatte combustioni non hanno carattere di autenticità nè scientifica nè storica — Cotal combustione è in contraddizione colla produzion della fiamma e della combustione — Lo sviluppo e l'origine della combustione umana spontanea sono incompatibili con le leggi della vita umana nello stato sano e nel morboso. Le quali ragioni il citato illus. *Bischoff,* in una esposizione orale alla corte d'ascise di Darmstadt, dove facevasi il processo, sostenne trionfalmente sia dal lato critico storico che dallo scientifico. Noi non seguiremo nel filosofico suo ragionamento questo Sommo Scienziato, « il quale dopo aver messe insieme e la *combustione spontanea* e la *pietra filosofale* e le *pratiche di stregoneria* e il *magnetismo animale* continua così — Non neghiamo già questi fatti perchè non li possiamo spiegare, ma perchè la loro esistenza poggia su spiegazioni tendenti a rovesciare quelle leggi della fisica, della chimica, della fisiologia e della patologia che sono riconosciute vere ed esatte ». (*Ann d'hyg. publ. et de med. leg.*, *e pag.* 216 *e seg. degli Ann. Univ. di medicina Vol. XXXIX Ser. terza.*)

Etere cloridrico clorato. (*Sugli effetti dell'.... negli animali.* Nota di *Flourens.*) — Cimentata avendo su animali l'azion di un cotal agente, gli effetti anestetici locali del quale sono già stati messi in chiaro dal dott. *Aran*, l'Aut. è arrivato a seguenti risultamenti. Questa sostanza o si faccia respirare o si inietti nelle arterie produce i medesimi effetti del cloroforme: e quindi si può per questa maniera d'azione, dice *Flourens*, 1.° Separare del tutto ne' nervi l'*elemento di sensibilità* da quello di *motilità*, e distruggere a volontà l'uno o l'altro, secondo che si *applica* la sostanza *sui nervi*, ovvero si *inietta.* 2.° Si può determinare una *paralisi accompagnata da rigore tetanico* o da *rilassamento completo* Sembra ancora, ciò che è più grave, che *l'azion del*

nervo sia *diversa da quella del muscolo:* poichè la *rigidezza tetanica* si mostra ancora quantunque la *motilità* sia *spenta* e il *rilassamento muscolare* può coesistere colla *motilità del nervo. (Compt. rend. de Paris, e pag.* 249 *della Bibliothéque Univ. de Genéve mars* 1851.)

Feto. *(Caso di... maturo rimasto* 25 *anni nella cavità peritoneale in seguito a rottura dell' utero.* Comunicazione del dottor *Jaffray* di Glascow). — Una donna venne accolta nell'Ospedale di Glascow affetta da supposta idrope. Soffrì per alcuni giorni forti dolori addominali creduti colici, i quali cessarono in breve e l' ammalata poco dopo fu dimessa dall' Ospedale senza che il ventre di lei avesse diminuito di volume. Passati 25 anni, lo stesso medico *Jaffray* che l' avea assistita come allievo interno di quell' Ospizio venne chiamato a Dumbarton per farne l' autopsia raccomandata in iscritto dalla donna stessa e ciò perchè il suo addome si era sempre conservato nelle medesime dimensioni. Apertolo vi si trovò un grosso tumore globoso in uno strato di sostanza molle caseosa, della grossezza di un mezzo pollice. Questa donna era incinta quando fu colta da quelle coliche le quali erano effetto degli sforzi per il parto: seguì rottura dell' utero, e il feto venne ammesso nella cavità peritoneale ove rimase 25 anni senza dar luogo a verun sinistro. *(Ther. institut. e Giorn. della R. Accad. med. chir. di Torino pag.* 368 *Vol. X* 1851).

Mammelle supplementarie. *(Caso di.... in una giovine.* Comunicazione del dottor *Marotte.)* — Una giovine diciasettenne, dai 12 anni, epoca della prima menstruazione, s'accorse di due tumori posti al di sotto delle ascelle uno per parte, maggiore il destro, minore il sinistro che ogni mese s' intumidivano a epoche indeterminate e le producean dolori lancinanti. Verso il gennaio del 1849 nel secondo mese di gravidanza l'ascella destra diventò sede di dolori gravativi, e il tumore acquistò maggior volume. Li 26 luglio partorì essa nell'ospedale Santa Margherita e 2 giorni dopo al comparire la febbre del latte diventò il tumore grosso un ovo di pollo e consistente come un lipoma. Due aperture al livello della pelle nel punto più prominente di esso, distanti un centimetro fra loro davan uscita a un liquido facile da raccogliere, coi caratteri di latte; i bordi delle aperture avean un color bruno a pena e una ornatura da 2 o 3 vegetazioni grosse una testa di spilla separate che parean rudimenti di un capezzolo. Il tumore a sinistra più

piccolo parea un ovo di piccione aveva un orifizio solo senza ornamenti, e dava latte, come l'altro. Queste due mammelle supplementarie perderono in seguito volume e secrezione come le altre, e 8 giorni dopo il parto la destra non era più grossa neppure un ovo di piccione, e la sinistra una nocciuola: le mammelle normali non aveano difetto alcuno. (*Act. de le Soc.-méd. des Hôpitaux* 1850 *e pag.* 236 *de Bull. gén de Thérap. méd. chir. mars* 1851).

Muffa. (*Sviluppo di... nel meato uditivo esterno.* Osservazione del dottor *Bargellini*). — Questo medico ebbe ad osservare in un ragazzo lo sviluppo, nell'indicato luogo, di una sostanza la quale esaminata col microscopio dal prof. *Pacini* si riconobbe essere una *muffa* (*mucedo*) pianta parassita del genere *aspergillus* (*pag.* 383 *del Giorn. della R. Accad. med. e chir. di Torino marzo* 1851),

Nodo del cervello. (*Iperemia del... causa di frenesia onde sommersione e morte.* Osservazione del dott. *Ercole Ferrario*). — Un contadino di 32 anni, marito e padre di 4 figli dopo essersi nel 1847 riavuto da febbre intermittente principiò a patire di tratto in tratto, massime nella notte, di un dolore nel capo verso l'occhio destro che, non gli impedendo le cure usate, ei trascurava. Nei primi di marzo del 1849 s'accrebbe il dolore e ai 22 sopraggiunta la febbre fu obbligato l'infermo a porsi in letto, con inquietudine e sensazione di grande e fastidioso calore a tutta la persona. Dopo 3 giorni fu visitato dal medico che temè di febbre gastrica e gli amministrò un decotto, pare, di tamarindi, e passati 2 altri giorni il salassò; ma invece di venirne del sollievo all'infermo, e' si fece più inquieto e si ebbe a trattenerlo per forza a letto; ma d'improvviso accusando bisogno d'urinare, si slancia dal letto l'infelice corre nel cortile, e si precipita nel pozzo. Ne fu tratto in breve e invano soccorso, chè dopo 36 ore s'ebbe giuridicamente a sezionarlo. Offrì nessuna traccia di pellagra, ne egli ne avea patito, livido il dorso per deciso ingorgo di decubito, chiusi gli occhi, schiuma alla bocca, escoriato il ginocchio destro; asimetrico il cranio per *obliquità antero-posteriori* marcatissime, i seni venosi e i vasi meningei pieni di sangue nerastro; assimetrici pure in rispondenza all'assimetria ossea i due lobi cerebrali soda e consistente la polpa nervea, aridi i seni, varicosità manifeste ne' corpi striati, piccola quantità di sangue rosso vivo sparso sul pavimento del 3.° ventricolo, del qual sangue era congestione tanta nel nodo

cerebrale da avèrsene un *trapelamento* profuso ad ogni taglio che vi si praticasse, la rocca petrosa destra là dove corrisponde al laberinto avea una rimarchevole prominenza, ma non potè anatomizzarsi l' interno di essa, i visceri degli ipocondri, massime la milza turgidi e grossi, e questa ridotta simile alla feccia di vino, lombrichi negl' intestini. L'Autore crede la morte prossimamente derivata dall'annegamento, il dolore e la smania e più di tutto la sensazion *automatica* di eccessivo calore che lo spinse all' annegamento, non li saprebbe veder legati che alla *limitata iperemia del nodo* ricordato. *(Gazz. med. fed. lomb. pag.* 127 *N.* 15, 1851).

Organi spermatici. *(Vizi di conformazione degli....* Comunicazione di *Grosselin.)* — Trovò l'Autore questi organi in un giustiziato per furto con assassinio. A destra non avea costui che un rudimento di testicolo, mentre il testicolo sinistro avea un volume considerevole. Il testicolo propriamente detto mancava a destra ma ci era l' epididimo, e benchè mancassero del tutto i vasi seminiferi, erano normali i canali escretori. La vescichetta seminale, in rispondenza coll'arrestamento di sviluppo, era piena di liquido giallastro ma senza spermatozoi. Da ciò vuol *Grosselin* provare non esservi assoluto rapporto fra lo sviluppo del testicolo, e quello dei canali escretori: la mancanza de' vasi seminiferi non apportare di necessità quella dell'epididimo, del canal deferente, e della vescica seminale: infine l'epididimo essere incapace di separare del vero sperma. *(Rev. méd. fr. et etr. fevr.* 1851 *pag.* 237 *e* 238. *)*

Superfetazione ombellicale. Comunicazione del dottor *Sulikouski* medico a Jallancourt (Meurthe). — Questo medico indirizza quest'osservazione dettagliata e interessantissima all'Accademia di medicina in Parigi, di una giovinetta di 14 anni che di 10 anni emise per un'apertura spontanea dell'ombellico un fluido analogo alle acque dell'amnios. Di 14 anni il bassoventre di lei essendo diventato grossissimo, si formò una rottura spontanea, e *Sulikouski* potè estrarre dalla cavità addominale un feto mal conformato aderente all'epiploon. La giovinetta si è ristabilita di questa grave operazione. *(pag.* 153 *della Gaz. méd. de Paris N.* 10 1851.)

Tumore della ghiandola pituitaria. *(Cecità comparsa istantaneamente dopo acuta cefalalgia in seguito di grosso..:* Storia del dott. *Ca-*

tone Tempesti). — Un contadino di 40 anni benchè di buona origine fu sempre però infermiccio, tardo di mente e cachetico dopo febbri intermittenti guadagnate nelle maremme. Verso appunto i 40 anni cominciò a soffrir ricorrente dolor di capo e, dopo essere stato soprappreso da odontalgia sospettata d' indole reumatica, da molesta *cefalalgia* prima *orbitale* poi *occipitale* con poca febbre e lieve sporchezza della lingua: cefalalgia che, dopo 4 giorni, di notte esacerbò insopportabilmente. Prese un purgante e delle bevande per sudare, ma il giorno dopo non ci vedea più dall' occhio sinistro, e nella sera non distinguea più la luce dalle tenebre. Si ricorse ai rivulsivi, e la pupilla si mostrò dilatata, poco mobile, irregolare, e s' istupidì l' infermo, non rispondendo più a tono; propinati i diuretici, e un vescicante parve riscuotersi, intender di più, ma l'amaurosi era completa. I polsi eran piccoli e regolari, si posero altri vescicanti alle sure ma dopo altri 10 giorni morì l'infermo. Alla autopsia, pallida era la massa encefalica, soda, senza iniezione, o versamenti: ma si trovò un tumore della ghiandola pituitaria grosso una noce con rispondente ingrossamento della faccia inferiore del cervello da un lato, dall' altro erosione della sella turcica, schiacciamento de' nervi ottici divenuti piatti come un nastro. Questo tumore come potè crescere, dice l'Autore, fino a comprimere il cervello, schiacciare i nervi ottici, erodere l' osso sottostante senza dar di sè alcun sentore per lungo tempo? Come se ne suscitò poi istantaneo un apparato di sintomi il quale non che di lesione antica parea piuttosto effetto di malattia acuta e recente? Come cessò la vita senz' altra grave offesa di cervello? (*Gazz. med. it. fed. tosc. pag* 307 *del N.* 39, 1851).

Patologia e Terapeutica medica.

Cadmio. (*Proprietà terapeutiche del solfato di....* Comunicazione del dottor *Grimaud*). — In una sua Memoria *Grimaud* comunica il cadmio, oltre la azion emetica, avere la proprietà specifica di combattere la sifilide con la stessa potenza almeno del sublimato corrosivo, essere efficacissimo nei reumatismi e nella gotta, e in un altro gran numero di altre malattie tanto esterne che interne. Come il tartaro emetico giova contro le flussioni di petto, e determina pustole, come esso, digerito colla sugna, e conserva le carni animali onde può essere adope-

rato nelle imbalsamazioni. (*Acc. des Scien. e Gaz. méd. de Paris pag.* 208 *N.* 13, 1851.)

Canape d' India. (*Dell' uso dell'estratto di... nella cura delle malattie degli occhi.* Comunicazione di *Binard*). — La forza medicamentosa di questa sostanza uguagliando almeno quella dell'oppio e della morfina, dice l'Autore, l' ho trovata utilissima contro i dolori dell' oftalmia reumatica. In due casi uno dovuto a *Wolf*, l' altro all' Autore la tintura di *canabis indica* amministrata la sera da 15 a 20 goccie bastò per calmare in pochi giorni i dolori e l' infiammazione che accompagnano l'oftalmia. Nel primo caso l'oftalmia era idiopatica, nel 2.° era sopravvenuta alla operazione della puntura della cornea. (*Ann. d'oculist. e pag.* 206. *Gaz. méd. de Paris N.* 13, 1851).

Cataplasmi ghiacciati. (*Uso de'.... sull'addome nelle tifoidee.* Comunicazione di *Sandras.*) — Questo medico nelle tifoidee più violenti dove era certa la condizione, e complicazione dotinenterica usò con molto vantaggio l'applicazione de' cataplasmi ghiacciati sull'addome i quali, secondo lui, si oppongono alla perforazione ed emorragia intestinali, esiti non rari di cotanta malattia. (*Giorn. della R. Accad. med. chir. di Torino ann. IV, Vol. X pag.* 239 *punt. febbr.* 1851.)

Cauterizzazione dell' orecchio. (*Sostituzione dell'elettricità alla... col ferro rovente nella cura dell' ischiade.* Proposta del prof. Veterinario *Felice Perosino*). — Sulla considerazione che la più soddisfacente spiegazione delle pronte guarigioni avvenute col cauterizzar l'orecchio dal lato affetto nell' ischiade non può riferirsi che a' fenomeni nervosi, onde la violenta impressione cagionata dalla cauterizzazione sarebbe repentinamente ripercossa sul midollo spinale e propagata al plesso ischiatico: induzione che verrebbe dimostrata non solo dal *ribrezzo doloroso lunghesso il nervo sciatico* provato dal chirurgo che soffrì la puntura di un' ape all'orecchio, dal *sentirsi quasi un'acqua calda calar dall'orecchio lungo il collo, le coste, i fianchi fino alla coscia ammalata* da colui che vien sottoposto alla cauterizzazione, ma ancora dagli anatomici rapporti: e nella riflessione ancora della superiorità di cui gode il fluido elettrico sugli altri mezzi di eccitazione del sistema nervoso, crede l'Autore di non poca entità l'opinione, se non è stata ancora sperimentata che si sappia, di sostituire all'azion del calorico l'elettricità comunicata all'orecchio nella cura dell' ischiade. Ora questa

pratica si vuole che sia già stata messa in pratica con ottimi risultamenti da *Duchenne* di Bologna di Francia. (*pag.* 91 *del N.* 11 *Gazz. med. Stati Sardi Torino* 1851.)

Cloroforme. (*Dell'uso del.... in iniezione come mezzo abortivo della blennorragia acuta.* Nota del dottor *J. Venot* chirurgo in capo dell' Ospiz. S. Gior. di Bordeaux.) — Queste iniezioni propone l'Aut. invece di quelle col nitrato d'argento e riferisce 5 casi dove riuscirono a dileguare o modificare la blennorragia. Il cloroforme venne adoperato puro ed iniettato mediante schizzetto di vetro, e mantenuto per alcuni secondi in contatto dell'uretra infiammata con utilità (!) L'Autore dice aver così notato *l'azion pronta decisiva e quasi infallibile abortiva* di cotal farmaco nell'esordire della uretrite. L'Autore ricava le seguenti conclusioni. 1.ª Il cloroforme in iniezione nell'uretra può far abortire la blennorragia. 2.ª Acciocchè ottenga il suo pieno effetto, la blennorragia deve essere nel periodo di *invasione.* 3.ª La sua azione abortiva non essere seguìta nè prima nè dopo da verun accidente di quelli cui danno luogo le iniezioni caustiche azotate. (*Ch. medic. e pag.* 101 *del N.* 12 *Gazz. med. fed. Torino* 1851.)

Febbre gialla sporadica. (*Parallelo fra la... e le itterizie gravi osservate fra i soldati dell'armata d'Italia nel* 1849 *per dimostrare la perfetta identità di queste malattie.* Memoria del dottor *Gernier* medico dell' Ospital militare di Versailles.) — Le conchiusioni di questo lavoro cavate dall'Autore medesimo sono : 1. Se si confronta l'etiologia narrata nelle due Memorie dell'Autore, alla quale collega l'origine delle itterizie gravi osservate nei soldati, delle quali si è osservato un caso ne' militari di Versailles li 10 luglio 1850 con quella che gli autori hanno descritta come capace di apportare il tifo icterode, è evidente che vi ha fra esse una perfetta rassomiglianza. 2. Confrontando la sintomatologia, come l'ha descritta tracciando la storia di queste itterizie degne di osservazione, colla descrizione de' sintomi propri del tifo d'occidente, tale quale l'hanno fatta gli autori, non può negarsi che non vi sia una perfetta identità fra queste due affezioni morbose. 3. L'andamento, la durata della malattia, i fenomeni, sui quali un pronostico sempre grave può essere fondato quando si osserva la febbre gialla, corrispondono del pari a ciò che ha descritto l'Autore ne' diversi punti. 4. L'anatomia patologica conferma più d'ogni altra parte

istorica di queste gravi itterizie che queste non possono essere che febbri gialle spontanee e sporadiche. 5. I fenomeni morbosi osservati e le lesioni anatomiche sono sì manifeste e creano un diagnostico differenziale sì preciso che è impossibile confondere questa malattia colle altre e provano chiaramente non essere essa che il tifo d'Occidente. 6. Quindi si vuole ammettere nella pratica medica in Francia più in Inghilterra e Roma l'esistenza di una febbre gialla spontanea e sporadica. (*pag.* 578 *de l'Acad. nat. de méd. pe Paris mars* 1851.)

Narciso. (*De' buoni effetti del.... nell'isteria e nell'epilessia.* Comunicazione de' dottori *Michea* e *Pichot.*) — Del narciso de' prati, un medico di Valencienes, il dott. *Dufresnoy* notò pel primo, 35 anni sono, la virtù anticonvulsiva contro l'epilessia e il tetano. Una giovine isterica, da molto e spesso sotto convulsioni, avea fatto mettere di questi fiori nella sua camera per solennizzare una festa, e la notte la dormì bene, e il giorno dopo non ebbe convulsioni. *Dufresnoy* suo medico ve ne fece riporre, ne' giorni di seguito, degli altri nella camera, e scomparvero le convulsioni. Allora fece preparare un estratto con questi fiori, e con esso curata una convulsionaria da 10 anni, ottenne, dopo una prolungata cura, guarigione radicale. *Michea* ne ha usata nell' isterismo ed epilessia con pro la polvere, da 3 decigrammi progredendo a un grammo e mezzo per giorno; accrescendo la dose di più si destò sempre il vomito. Dopo 15 o 30 giorni ne sospende l'uso per riprenderlo e continuarlo all'uopo. *Pichot* poi porta un'osservazione d'una ventiduenne epilettica da 4 mesi senza cagione, da 15 mesi sposa. Prodromi agli accessi Ella soffriva senso di stiramenti agli occhi, talora sopore, o insensibilità totale, rigidezza, palor della faccia, aggiramento in alto e roteamento de' globi oculari in sensi opposti, non schiuma, non alterazione del respiro e del polso; durava ogni accesso da 1 a 4 ore. Prima *Pichot* fece un salasso, poi die' il solfato di chinina per indicazioni endemiche, ma senza pro. Allora amministrò prima 3 decigrammi, in una polvere, di narciso, poi due uguali polveri quotidianamente ne più si ebbero accessi. Durò così 15 giorni, sospendendo il farmaco poscia per otto giorni, e quindi ne amministrò 3 dosi, e dopo un mese 4, ed erano passati già 2 mesi e più, quando scrisse l'Autore, che l' ammalata era senza accessi. (*pag.* 167 *della Rev. méd. chir. de Paris T. IX mars* 1851.)

Olio di fegato di merluzzo. (*Novella maniera d'amministrare l'...* Comunicazione del dottor *Loze* chir. di prima Classe di marina). — Per renderlo di facile assorbimento e dietro l'osservazioni di *Bernard* sull'influenza del succo pancreatico nella digestione, propone *Loze* all'Accademia delle Scienze di Parigi di mescolare una parte di mucilaggine di *legumìna* aggiunta di 1/20, o 1/24 di succo pancreatico a 6 parti di un cotal olio: questo si solidifica, si conserva, può seccarsi, e sciogliersi poi a volontà in una specie di *chilo* artificiale. Così preparato quest'olio s'assorbe interamente e acquista un'energia d'azione molto grande per combattere con utilità la tisi pulmonare. (*pag.* 224 *della Gaz. méd. de Paris N.* 14, 1851.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Bicchiere da birra introdotto nella vagina. Osservazione del dottor *Janssens*. — Una donna di 30 anni fece chiamare il narratore perchè era sotto i più orribili patimenti per essersi introdotto nella vagina un cotal corpo, e ben se ne può figurare il perchè. Non si vedea più il bicchiere tanto s'era nicchiato dopo l'*anello vulvare* col fondo verso il muso di tinca. Il liscio del bicchiere faceva che nol si potesse estrar colle dita, o con altri istrumenti da presa, onde si decise Egli di ricorrere al forcipe; di cui la prima branca riuscì a introdurre non senza qualche difficoltà, ma la seconda non la potè introdurre temendo, collo sforzar di troppo, di rompere il vetro. Portando allora il *Janssens* la branca introdotta verso la parete posteriore della vagina, se ne servì come di leva; la *forchetta* si distendea così fortemente. Finalmente così egli adoperando mentre due aiutanti distraevano con forza l'*anello vulvare* e facendo corrispondere l'asse del bicchiere a quello della piccola pelvi, arrivò a tirarlo fuori facendo però soffrire alla donna tanto che bastò, come disse la donna stessa, a guarirla della incomprensibile sua passione. Questo bicchiere era di forma cilindrica con nel fondo dei solchi, e avea 7 centimetri e mezzo di diametro, 8 di altezza. Nella Gazette médical però trova disapprovazione questo processo; dice ben l'Autore di aver avuto in mente d'introdurre una pinzetta da polipi e di non averlo fatto per la fragilità del vetro, e per la sua levigatezza; ma tale pinzetta si sarebbe potuta pri-

ma avvolgerla di un corpo molle, ad esempio il *caoutchouc*, e invece dell'ordinaria si sarebbe potuto usare quella specie di tenagliette le quali sono articolate in modo che i loro morsi aprendosi paralelli premuto avrebbero sopra l' interno del bicchiere per tutta la loro faccia, e non per le sole estremità. (*pag.* 205 *Gaz. méd. de Paris N.* 13 *mars* 1851, *e Ann. de la Soc. méd. de Bruxes.*)

Cinquegemello. (*Caso di parto....* Osservazione del dottor *Serlo*). — Nelle medicinische-zeitung espone *Serlo* questo fatto di una donna di 34 anni che avuti già 5 parti felici, la sesta volta ebbe questo parto di 5 gemelli. Il primo dei quali fu cavato col forcipe, gli altri quattro si presentarono e sortirono pei piedi. Tutti erano ben sviluppati lunghi 11 a 15 pollici e pesanti da 2 libbre e un quarto a 3 e mezzo, e nessuno, eccettuato il primo estratto, visse più di 24 ore. Il primo campò 9 giorni. (*pag.* 239 *del Bull. de ther. méd. et chir. marz.* 1851 *Paris*).

Idrocele. (*Nuovo trattamento dell'....* Proposta del dottor *Baudens* ispettore, membro del consiglio di sanità delle armate). — Usa egli un trequarti grosso una penna di piccione composto di una cannula, e di un fusto pieno, o spina otturatrice e di un terzo ferro cilindrico terminato in punta di lancia ben tagliente da un lato, dall' altro in una vite da applicarci un manico. La cannula ha 3 aperture una ogni estremità, la terza nel mezzo rotonda laterale e il lato che le risponde è *marcato* alle estremità. Per servirsene mette prima dentro la cannula la spina terminata in lancia; e ben cercato, verso il centro del tumore in basso servendosi della trasparenza dello scroto, un punto che manchi di vene e arterie lo punge o con lancetta o con un *trequarti-agopuntura*, e sortitone sufficiente quantità di sciero da poter abbassare le pareti del tumore, chiude col dito il foro, quindi cerca il testicolo; se sano, lo spinge indietro, e mette a contatto le pareti del tumore come per farci un setone. Così compresso centralmente colle sue dita o con quelle di un aiutante forma l' idrocele due borse l' una superiore con acqua, l' altra in basso colla glandola e il funicolo di lei. Allora l' Operatore attraverso le pareti attenuate così della compression delle dita e precisamente per entro la fatta puntura introduce e fa che la traversi con un colpo secco il trequarti a lancia colla cannula finchè questa corrisponde dentro il tumore coll'apertura *centrale*, la laterale già notata

della cannula, la quale volta in addietro; poscia assetta sopra la cannula le pareti scrotali, e leva la spina. Dalle 2 estremità così scola lo sciero. Con questo metodo l'Autore dice potersi evitare ogni danno, ogni mala eventualità (*Journ. des connaiss. méd. pag.* 255 *del N.* 10 *mars* 1851).

Imene. (*Persistenza dell'.... dopo il matrimonio.* Comunicazione del dottor *Foucher* aiut. d'anat. alla facoltà di Parigi.) — Nel N. 5 della sala Santa Caterina sotto la cura del prof. *Velpeau* fu posta una giovine di 20 anni di perfetta costituzione sempre ben regolata, maritata da 2 anni alla quale era stato sempre impossibile l'atto dell'accoppiamento. Esplorando col dito entrò, immediatamente in un cul di sacco posto al livello della forchetta profondo quasi 4 centimetri; l'esame diretto gli fece vedere la parete anteriore di questo fondo di sacco obliquo in basso e in indietro e formato di una membrana tesa e resistente, e finalmente colla punta del dito trovò superiormente e indietro al bulbo della vagina una apertura per cui si entrava nel vero canale vaginale e per cui passava il sangue menstruale. Il giorno dopo l'esplorazione, messa in tensione con due pinzette le membra ostruente, ne tagliò con un colpo di forbici la parte media cui trovò grossa, ma simile alla cute e non nel centro delle *vere fibre muscolari.* La inferma per 4 giorni fu medicata con delle fila coperte di cerotto, quindi sortì guarita. Il *Velpeau* e il narratore trovarono in questo caso degni di ricordo la durezza e la disposizion dell' imene, e toccato delle diverse forme e varietà in cui può mostrarsi l'imene, ricorda il *Foucher* il caso offertosi l'anno passato a *Denonvilliers* di una donna cioè mandata all' Ospedale perchè vi fosse operata di un *creduto polipo uterino,* nella quale l'*imene imperforato,* spinto dal sangue accumulato nella vagina, formando un tumore molto considerevole fra la fenditura della vulva, avea dato luogo a un cotanto sbaglio di diagnosi; fatto che ricorda l'altro di *Wier,* il quale col taglio che praticò nell' imene diede uscita a non meno di 8 libbre di sangue. (*pag.* 345 *e seg. della Rev. méd. fr. et etr. par J. B. Clayal Paris* 31 *mars* 1851.)

Parto serotino. (*Di un.... effettuato mediante l'isterotomia vaginale e l'applicazione del forcipe.* Osservazione del dottor *Fran Sav. da Camino* di Trieste.) — D'ottobre nel 1820 una nobile Signora di tessitura molle, di tinta pallida, zoppa dell'articolazione del femore si-

nistro, per temperamento sensibilissima, di 35 anni, dopo 13 anni dall'ultima gravidanza (terza per lei, finita come l'altre con parto assai laborioso) chiamò in 4.° mese di gestazione il *da Camino* perchè la assistesse. Ne' 13 anni di sterilità avea sofferti sempre, la Signora, dolori uterini con tutti quei sintomi che sogliono essere compagni indivisibili dello stato patologico di questo viscere. L'esplorazione fatta allora poco o nulla dava a conoscere mentre la porzion sporgente dell'utero trovavasi ingrossata, inspessita, e callosa con piccola apertura a forma d' imbuto, e poco o nulla inclinata a mutamento e lo stato anormale della cervice e della bocca dell'utero non favoriva la ricognizione della gravidanza colla esplorazione. Avea però la Signora altri fenomeni da gravidanza, nausee, falsi deliqui ecc. e finalmente arrivato il termine della gravidauza s'appalesarono i forieri del parto. All'esplorazione il muso di tinca si trovò alquanto appianato, però corrugato, dentellato, aspro nel margine ed aperto appena da permettere il passaggio dell'indice; si sentiva il sacco dell'acque appianato e applicato al vertice del feto, il promontorio del sacro molto sporgente, e l'asse del bacino inclinato dalla perpendicolare al lato manco. Tutto però procedeva per il bene quando ad un tratto dopo alcune ore di travaglio inutile si sospese ogni conato uterino con peggioramento della Signora, e solo ogni tanto insorgendo nuovi dolori ne seguiva qualche spruzzatura di poche acque, e così passarono circa sei settimane nelle quali il *da Camino* non azzardò operazione veruna. Alla fine si risvegliarono nuove doglie che interrottamente languivano sì ma non cessavano, quindi il chirurgo, atteggiata la Signora nel letto di travaglio, si accinse a graduata dilatazione dell' ingresso uterino; e introdotto appena l' indice, benchè blandemente, vi sentì crepito, quindi una lacerazione a sinistra dello stesso onde seguì uno spruzzo di vivo sangue che gli innondò la mano. Dietro ciò l' Operatore, come per felice ispirazione, lo confessa Egli stesso, coll'aiuto del pollice e col favore dell'unghia si diede a fendere in più che 20 sezioni la periferia del margine uterino; allora fu agevole lacerare la vescica delle acque che uscirono in gran copia, e il capo s' impegnò nello stretto superiore in prima posizione; ma non potendo avanzare per sole le forze della natura si estrasse col forcipe vivo un neonato più grosso e sviluppato che non suolsi osservare nelle nascite ordinarie. La puerpera poscia fu sotto ad acuta gastro-peritonite. A que-

sta importante storia fa seguire l'Autore alcune considerazioni sulla difficoltà dell'arte ostetrica, l'utilità del temporeggiare convenientemente innanzi di operare, sulla *morbosa chiusura dell'orificio uterino*, di cui parlò già l'ill. *Moscati* e notarono fatti *Smellie* e *Cornelliani*, sul maggiore sviluppo manifestissimo del feto (fatto non ozioso per la giurisprudenza) in giusta rispondenza col *parto serotino o tardivo* qui forse dipendente da ricordati *ostacoli puramente strumentali riferibili* alla madre, e alle quistioni fisiologico-patologiche relative, e alle ragioni onde si attenne a cura aspettativa, o come egli lo dice al partito di temporeggiare; onde pon fine alla Memoria conchiudendo che in virtù delle sue osservazioni e della prosperità dei successi, deve ripetere e tuttavia inculcare che il *prender tempo e il variar modo* è un precetto da non trascurarsi nell'esercizio dell'arte di guarire, e in ispecialità dell'ostetrica. *(pag. 35 e seg. del Vol. II 1850 del Giorn. ven. di Scienze med.)*

VARIETÀ.

Un orso operato della cataratta.

Al giardino delle piante di Londra l'orso della California, animale ancora rarissimo fra noi, era affetto dalla cataratta. Per operarlo si pensò di assopirlo la mercè del cloroformio che fu amministrato dal signor *Snow*. Siccome la spugna non era abbastanza ampia, per abbracciare le mascelle dell' animale fu d' uopo fasciarle con un fazzoletto. Ben tosto l' animale cadde in sopore, ed il signor *Wihite Cooper* l'operò. L' esito fu tanto felice che contasi praticare la operazione medesima sopra altre belve affette della stessa malattia. *(Gazz. med. et fed. Lomb. N. 3 1851 pag. 24)*.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di febbraio 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.hM.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimo	Minimo	8.hM.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 6,18	27 6,18	27 6,08	27 6,06	27 6,13	+3,8	+4,6	+6,0	+4,9	+4,8	+6,3	+3,1	100	100	100	100	100	. . .	E.S.E., S.E.	Misto
2	27 7,21	27 7,26	27 7,00	27 7,20	27 7,17	+5,0	+7,2	+8,1	+6,4	+6,7	+8,1	+4,2	100	100	100	100	100	0,0040	E.S.E.	„
3	27 6,90	27 7,04	27 7,18	27 7,71	27 7,21	+5,5	+6,8	+7,3	+6,8	+6,6	+7,5	+5,0	100	100	100	100	100	. . .	E.S.E.	„
4	27 8,35	27 8,25	27 8,25	27 8,13	27 8,25	+5,7	+6,0	+6,5	+6,3	+6,1	+6,8	+5.4	100	100	100	100	100	. . .	O.N O.	Nuv.
5	27 7,58	27 7,63	27 7,82	27 8,22	27 7,81	+5,9	+7,7	+7,9	+7,0	+7,1	+8,3	+5,7	100	100	100	100	100	. . .	O.N.O.	Misto
6	27 8,33	27 7,86	27 7,44	27 7,69	27 7,83	+4,7	+6,5	+8,2	+6,4	+6,4	+8,5	+4,5	100	100	90,0	95,0	96,2	. . .	O.N O.	„
7	27 9,31	27 9,94	27 9,94	27 10,77	27 9,99	+4,9	+6,2	+7,5	+5,5	+6,0	+7,8	+4,6	100	91,0	71,0	75,0	84,2	. . .	O.N.O.	„
8	27 11,16	27 10,54	27 9,15	27 8,10	27 9,74	+3,2	+5,2	+6,4	+5,0	+4,9	+6,6	+3,2	64,5	40,0	41,5	48,5	48,6	. . .	O.N.O., E.S.E.	„
9	27 8,07	27 8,66	27 8,71	27 9,52	27 8,74	+2,4	+5,1	+5,7	+4,3	+4,4	+6,8	+2,3	58,0	53,5	46,3	51,5	52,3	. . .	N.N O.	„
10	27 10,47	27 10,72	27 10,77	27 11,42	27 10,84	+2,2	+5,3	+5,0	+3,0	+3,9	+5,7	+2,0	72,0	0,0	0,0	4,0	19,0	. . .	E.N.E.	„
11	28 0,34	28 0,61	28 0,28	28 0,73	28 0,49	−0,5	+2,8	+3,4	+1,8	+1,9	+3,6	−0,8	42,0	4,0	0,0	5,0	12,7	. . .	Ovest	„
12	28 0,69	28 0,44	27 11,69	27 11,59	28 0,10	+1,0	+3,9	+5,2	+2,9	+3,2	+5,2	+0,5	7,0	0,0	0,0	0,0	1,7	. . .	O.N.O.	Ser.
13	27 9,85	27 9,30	27 8,36	27 8,46	27 8,99	+2,6	+5,1	+6,9	+4,0	+4,6	+7,1	+1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	O.S.O.	Misto
14	27 9,60	27 9,90	27 9,90	27 10,44	27 9,96	+2,0	+4,4	+5,0	+3,2	+3,6	+5,4	+2,0	25,0	32,0	23,0	25,0	26,2	. . .	Nord	„
15	27 11,95	28 0,20	27 11,95	28 0,35	28 0,11	+0,7	+4,0	+4,2	+2,0	+2,7	+4,5	+0,3	39,0	0,0	0,0	0,0	9,7	. . .	Nord	„
16	28 0,84	28 0,88	28 0,62	28 0,69	28 0,76	0,0	+2,8	+3,8	+1,9	+2,1	+3,8	−0,8	2,5	0,0	0,0	0,0	0,6	. . .	O.N.O.	Ser.
17	28 0,15	27 11,84	27 11,59	27 11,80	27 11,85	+0,7	+4,2	+5,7	+3,9	+3,6	+6,0	+0,1	4,0	0,0	0,0	0,0	1,0	. . .	Ovest	„
18	28 0,46	28 0,43	28 0,12	28 0,44	28 0,36	+1,4	+5,6	+7,3	+5,0	+4,8	+7,3	+1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	O.N.O.	„
19	28 0,54	28 0,17	27 11,55	27 11,55	27 11,95	+1,8	+6,3	+7,9	+5,1	+5,3	+7,9	+1,6	1,0	0,0	0,0	0,0	0,3	. . .	Est	„
20	27 10,51	27 9,80	27 8,79	27 8,16	27 9,31	+2,0	+3,2	+4,0	+3,5	+3,2	+5,1	+1,8	15,0	17,5	35,0	41,5	27,4	. . .	N.O.	Nuv.
21	27 5,05	27 4,89	27 4,74	27 5,69	27 5,09	+3,2	+3,8	+4,5	+4,0	+3,9	+4,5	+3,2	100	100	100	100	100	0,0120	O.N.O.	Misto
22	27 7,60	27 8,21	27 8,41	27 8,89	27 8,28	+4,0	+6,0	+7,7	+6,0	+5,9	+8,0	+4,0	100	97,0	91,0	93,0	95,3	. . .	S.S.O.	„
23	27 9,54	27 9,33	27 9,15	27 9,52	27 9,40	+4,2	+7,9	+8,1	+6,0	+6,6	+8,3	+3,6	98,5	82,0	62,0	70,0	77,1	. . .	E.N.E.	„
24	27 10,73	27 10,72	27 10,72	27 10,82	27 10,66	+4,5	+5,2	+5,8	+4,0	+4,9	+6,0	+4,0	82,0	72,0	66,0	72,0	73,0	0,0004	E.S.E.	„
25	27 10,72	27 10,61	27 10,21	27 10,12	27 10,43	+2,0	+5,0	+5,6	+4,0	+4,2	+6,0	+1,8	75,0	63,5	38,0	47,5	50,9	. . .	N.E.	„
26	27 9,48	27 9,27	27 8,37	27 8,32	27 8,86	+3,0	+5,8	+7,3	+5,0	+5,3	+7,3	+2,0	58,0	51,0	46,5	52,0	51,8	. . .	E.S.E.	„
27	27 8,24	27 8,19	27 7,63	27 7,63	27 7,92	+3,0	+4,9	+6,2	+4,6	+4,7	+6,2	+1,8	71,0	70,0	65,0	67,5	68,3	. . .	E.S.E.	„
28	27 8,48	27 8,68	27 8,63	27 8,81	27 8,64	+2,0	+5,4	+5,2	+3,0	+3,9	+6,0	+1,8	68,0	47,0	15,0	13,0	35,9	. . .	Est	„

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di febbraio 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade	27 9,41	27 8,77	27 8,59	27 8,85	27 8,91	+ 4,3	+ 6,1	+ 6,9	+ 5,6	+ 5,7	89,5	78,5	74,9	77,4	80,1
2. „	27 11,97	27 11,85	27 11,38	27 11,51	27 11,68	+ 1,1	+ 4,2	+ 5,3	+ 3,3	+ 3,5	13,6	5,4	5,8	7,2	8,0
3.— 2 „	27 9,04	27 9,09	27 8,84	27 9,09	27 9,02	+ 3,2	+ 5,5	+ 6,3	+ 4,6	+ 4,9	81,6	72,8	60,4	64,4	69,8
Mese .	27 10,14	27 9,90	27 9,60	27 9,82	27 9,87	+ 2,9	+ 5,3	+ 6,2	+ 4,5	+ 4,7	61,9	52,2	47,0	49,7	52,6

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temparatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+6,1	+7,1	+7,1	+5,9	+6,5	+4,2	+5,9	+5,6	+4,1	+5,0	+7,7	7	+8,4	6	+8,5	6	+7,0	6	+2,2	10	+4,6	1	+3,0	10	+2,0	10
																									—0,8	11 16
2. „	+4,2	+5,4	+5,4	+3,4	+4,6	+1,2	+4,2	+3,3	+0,7	+2,4	+6,3	19	+7,9	19	+7,9	19	+5,2	19	—0,5	11	+2,7	11	+1,6	11		25
3.—2	+5,5	+6,5	+6,4	+5,0	+5,8	+3,2	+5,2	+4,6	+2,8	+3,9	+7,9	23	+8,3	23	+8,1	23	+6,0	23 24	+2,0	25 28	+3,8	21	+3,0	28	+1,8	27 28
Mese	+5,3	+6,3	+6,3	+4,8	+5,7	+2,9	+5,1	+4,5	+2,5	+3,7	+8,5 (nel dì 6)								—0,8 (nel dì 11 e 16)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade	0,0040	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O., E.S.E.	E.S.E., O.N.O.	O.N.O.	. .	9	1	3	10	. .	3	. .	. .	. .	. .
2. „	. . . .	O.S.O., O.N.O.	E., O., O.N.O.	N.E., O.N.O.	S.E., O.	O.N.O.	5	4	1	1	10	. .	9	. .	. .	. .	. .
3.— 2 „	0,0124	O., E.S.E.	Est	E.N.E., E.S.E.	E.S.E.	E.S.E.	. .	8	. .	3	8	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Mese .	0,0164	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	E.S.E.	O.N.O.	5	21	2	7	28	. .	12	. .	. .	. .	. .

Annotazioni. — In questo mese per 15 giorni l'aria è stata tranquilla, e per 7 giorni si sono avuti forti venti. Le nebbie per 15 giorni sono state leggere.

Specola di Bologna 1 marzo 1851.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

CASI DI PSOITIDE PASSATA A SUPPURAZIONE, narrati dal dottor *Enrico Torri* chirurgo supplente allo spedale di S. Orsola di Bologna.

Niuno rivocherà in dubbio che la pubblicazione di fatti che possano rischiarare punti patologici non bene stabiliti, non sia per apportare grande utilità: e siccome a questa categoria di avvenimenti patologici appartengono fuori di dubbio le lesioni del muscolo psoas, così vengo a narrare due osservazioni di psoitide certamente non comuni e sicuramente interessanti per molti riguardi.

« Invano si cercherebbe negli scritti degli antichi medici, la Storia di tale affezione, la quale fu descritta soltanto da pochi anni, e la cui diagnosi ad onta dei lavori di molti autori moderni, presenta pur anche grandissima difficoltà (1) ».

Ma non solo dalla lettura degli autori che hanno parlato della psoitide siamo fatti consci delle difficoltà della diagnosi, ma ben anche siamo nel dubbio sulla vera sede patologica della infermità a cui fu dato tal nome: alcuni ammettono l'infiammazione primitiva dei grandi psoas con suppurazione e distruzione dei medesimi, altri la negano, o la vorrebbero di molto infermare; fra questi citerò il *Boyer*, che allorquando parla dei tumori del bassoventre dice « L'infiammazione che ha la sua sede nel

(1) Dizionario classico di medicina e chirurgia.

tessuto cellulare che unisce il peritoneo ai muscoli psoas e iliaco, è stata chiamata in questi ultimi tempi, *psoitis*, psoite, perchè all'apertura dei cadaveri morti di questa malattia avendo qualche volta trovato il muscolo psoas interamente distrutto dalla suppurazione, si è creduto che essenzialmente consistesse nell' infiammazione di questo muscolo: ma se si considera che i muscoli sono raramente attaccati da infiammazione flemmonosa, e che l'infiammazione di questa specie quando attacca questi organi, non termina quasi mai per suppurazione, si sarà portati a credere che la malattia chiamata *psoitis* non ha la sua sede primitiva nel muscolo psoas; che ella occupa il tessuto cellulare, che unisce il peritoneo a questo muscolo all'iliaco, e che se il psoas è affetto non è che consecutivamente e per l' estensione dell'infiammazione al tessuto cellulare che unisce fra loro i fasci di che è composto il muscolo. Pure crediamo che per evitare delle circonlocuzioni la parola *psoitis*, impiegata per indicare l' infiammazione del tessuto cellulare posto avanti al muscolo psoas, meriti di essere conservata ».

Che l' infiammazione dei muscoli sia rara, viene confermato da tutti i patologi moderni, ed anche il *Velpeau* nella sua anatomia chirurgica, quando parla dell'apparato muscolare dice « *Le tissú cellulaire qui en enveloppe les fibbres, e les fascicules est si fin que les inflammations doivent etre rares* ». Ma quantunque tale flogosi sia rara, non mancano fatti riferiti da diversi autori che mettono in evidenza l' infiammazione dei muscoli con esito di suppurazione. Per ciò poi che spetta a quella dei psoas di cui teniamo discorso, il *Mekel* in particolare nella sua dissertazione su questo tema (1) ce ne dà chiare prove, ed a sostegno di questa verità mi sembrano opportune queste due Storie.

---

(1) Halla 1795.

STORIA PRIMA.

G. Z. militare d' anni 27 entrò nell' ospitale di S. Orsola il 19 dicembre 1849 con bubbone virulento all' inguine destro, ed ulcera callosa alla piegatura del prepuzio. All' apertura del bubbone suppurato si rinvenne la marcia nel tessuto cellulare sotto cutaneo. Dopo alcuni giorni il taglio improntò caratteri sifilitici, locchè non dava sorpresa esistendo come si è detto un ulcere che dall' *Hunter* e dall' esperienza è tenuto come segno di sifilide costituzionale. Per tale riflesso venne prescritto dal clinico signor dottor *Daveri* la presa delle pillole del *Dzondi*. La piaga lentamente si detergeva e sembrava prossima a guarigione assieme all' ulcere, quando alli 15 di febbraio 1850 l' infermo accusò grave e profondo dolore al disopra della piegatura dell' inguine sinistro verso il pube; furono applicate delle mignatte al luogo dolente, e poscia un cataplasma ammolliente: persistendo il dolore furono per quattro volte riapplicate ad intervalli altre sanguisughe ma senza sollievo dell' infermo: esaminando la parte affetta non si rinveniva nè tumore, nè rossore, nè calore; sotto la pressione però il dolore si esacerbava: l' infermo pativa ad intervalli un torpore doloroso all' inguine che si estendeva alla coscia fino al ginocchio; l' estensione dell'arto era possibile ma con molestia dell' ammalato, dal quale era tenuta abitualmente in flessione. Al 1.° marzo essendo sopraggiunta diarrea, furono sospese le pillole del *Dzondi*; fu dato un decotto di radice di colombo; da questo momento la diarrea fu ribelle ai più razionali e validi mezzi terapeutici; un movimento febbrile notturno con brividi ricorrenti, poscia diminuzione di dolore con comparsa di lieve tumidezza nella località affetta, ci fecero avvertiti di un esito suppurativo; però alla pressione non avvertivasi senso di fluttuazione certa: tutte le altre parti esterne dell' articolazione della coscia erano in istato normale. Alli 27 del detto

mese fu applicato un vescicante sul luogo tumefatto che parve scemare la gonfiezza e lasciò avvertire il dolore solamente sotto la pressione; alli 30 si presentò un piccolo ascesso all'angolo interno della coscia, che da me aperto diede esito a circa tre libbre di pus; tenni aperto detto taglio con stuelli di filaccie per dar esito alle marcie due volte al giorno. L'andamento della malattia e la normalità delle parti esterne dell'inguine e della articolazione della coscia sembravano escludere una suppurazione infrarticolare; il niun risentimento alla membrana peritoneale non che il luogo del dolore parevano allontanare la tema di un tumore entro la cavità del bassoventre; si ritenne invece trattarsi di un'infiammazione della cellulare involgente i muscoli che vestono la cavità pelvica, ovvero di flogosi del muscolo psoas passata ad esito suppurativo. Dopo alcune iniezioni detersive, si tentarono le iniezioni iodate; ma la diarrea che estenuava le forze dell'infermo fece desistere da questo mezzo curativo, tanto più che aumentava le molestie dell'infelice, il quale venne a mancare alli 7 settembre 1850 in uno stato di tabe completa.

Necroscopia. — Aperta la cavità del bassoventre, si rinvennero gl'intestini tenui per lunghi tratti talmente assottigliati da sembrare costituiti della sola tunica esterna; levati gl'intestini e disseccato il peritoneo che copre la pelvi del lato sinistro si vide l'aponeurosi del grande psoas quasi intatta e priva d'ogni fibra muscolare, e contenere invece qualche oncia di pus; dissi quasi intatta, poichè nella parte inferiore di detta membrana si trovava una lacerazione da cui era sortita la marcia che avea dato luogo all'ascesso di cui si è tenuto parola; levata la cute perineale si trovò qualche infiltrazione marciosa alla parte esterna di questa regione, come pure si rinvennero alcune alterazioni parziali della cellulare del muscolo obbliquo; si riscontrò ancora che la marcia erasi fatta strada verso la vescica e l'intestino retto.

STORIA SECONDA.

A. F. d'anni 64 facchino di professione, entrò in questa Clinica di Bologna la sera dei 19 settembre 1846. Alla visita del mattino fatta dal ch. supplente signor prof. *Gio. Batt. Belletti*, il medico assistente signor dottor *Abdia Geronzi* narrava la seguente Storia anamnestica, raccolta da un amico dell'infermo, non essendo egli in caso di rispondere, tanto era la gravezza del suo stato.

Era quest'infermo vedovo da molti anni, scevro da viziose abitudini, parco nel mangiare, largo nel bere, amante della fatica, contento del proprio stato. Le malattie pregresse erano ignote, soltanto si sapeva essere circa da dieci anni affetto da reumatismo alla regione lombare, per il quale perduta la naturale sveltezza era costretto di lentamente camminare ed agire: circa un mese prima della corrente epoca tagliando legna, mancatogli l'equilibrio, cadde, forte perquotendo la regione scapolare e lombare, per cui si esacerbò l'affezione reumatica alla suddetta regione. Egli si fece praticare delle frizioni alcooliche al luogo dolente, continuando però ad affaticare onde guadagnarsi il vitto. Nella sera degli 11 di settembre di detto anno, si ridusse al di lui abituro non potendo più reggersi in piedi con acutissimo dolore alla regione sacro lombare: nei giorni successivi la stazione in piedi era quasi impossibile, il dolore si fece sentire anche alla regione ipogastrica con dissuria, febbre, cefalalgia e dispnea, e solo nella sera delli del 16 mese suddetto veniva chiamato un medico, che ignaro degli anamnestici diagnosticava trattarsi di pneumonite, per cui praticava due salassi e somministrava preparazioni antimoniali, poscia lo inviava in questa Clinica ove gli vennero applicati due vescicanti nella stessa sera.

Il ch. clinico signor prof. *Belletti* interrogò l'infermo dal quale non trasse che pochi e disordinati accenti. Dall'insieme

individuale giudicollo di temperamento sanguigno e di complessione robusta: giaceva sul dorso, la faccia esprimeva sofferenza, e sopra i globi occulari stavano socchiuse le palpebre; poche goccie di sudore freddo gli rigavono le gote infossate e cadenti, arida e biancastra vedevasi la lingua; esaminato il torace fu trovato simetrico, la respirazione era breve ed affannosa; dall'ascoltazione si ebbe sentore di rantoli mucosi e d' ingorgo ai pulmoni che erano però ovunque permeabili all'aria; l'addome era trattabile e indolente alla pressione; fu rinvenuto ernia inguinale sinistra: i polsi erano frequenti e quasi impercettibili, non in armonia coll' impulso cardiaco. Le orine erano scarse e presentarono nel fondo del vaso un deposito di pus, l'odore n'era fetente e lievemente amoniacale; madida e calda la pelle come quella delle estremità inferiori, le quali sembravono insensibili al tatto. Il sistema muscolare era flacido e rilassato più che alla sua età e alla sua tempra si addicesse, e non aveva il carattere di cui s' improntano le flogistiche affezioni. In mezzo a tanti e sì vari fenomeni ove una guida per istituire un'esatta diagnosi? a cercare di stabilirla il ch. Clinico esprimeva i seguenti pensieri. Essere poco propenso a ritenere trattarsi di flogosi polmonare, poichè la fisonomia dell'infermo assieme alla qualità dei polsi, il muscolare abbandono e generale abbattimento dell' individuo non erano segni propri di questa affezione, anche passata al grado di epatizzazione, e che in ciò veniva confermato dall'ascoltazione: che piuttosto per il dolore sopraggiunto ai reni dopo la caduta con diffusione successiva alla regione vescicale con dissuria, e particolarmente per il pus esistente nelle orine era quasi certo trattarsi di flogistica affezione a queste vie passata a suppurazione; che era lecito perciò ritenere la febbre da quest' infiammazione ed esito generata, essere mantenuta poi dall' inquinamento del sangue per l'assorbito pus, e che per l'alterazione sanguigna diminuita l'azione nervosa veniva

tolta al solido la forza di reagire e così vedeva facilità agli ingorghi e depositi purulenti; anzi sospettare egli formarsene uno al polmone organo eminentemente vascolare. Però il sullodato Clinico con quella prudenza che gli è propria, quantunque non ammettesse la pneumonite, ma certo esservi ingorgo, fece applicare al torace 12 sanguisughe: onde poi attutire i guasti dell'apparato uropojetico, ordinava un decotto d'altea e cinorodon edulcorato col miele, finalmente emetteva infaustissima prognosi di morte; diffatti il nostro infermo cessava di vivere alle ore 6 della sera.

Necroscopia fatta 17 ore dopo la morte per manifesti segni d'incipiente putrefazione. Divisi e sollevati i muscoli pettorali si trovò fra la 2.ª e 3.ª costa del lato destro nel punto d'articolazione della porzione ossea colla cartilaginea una raccolta di pus di poca entità, senza distruzione delle sovrastanti fibre muscolari, e senza comunicazione con l'interno del torace, per cui si ritenne un ascessetto di deposito ossia uno dei così detti ascessi multipli che avvengono dietro agli assorbimenti purulenti; di fatto nella cellulare al di sotto del manubrio dello sterno corrispondente all'iugolo se ne rinvenne un altro, ed altro fu trovato nella gamba destra del diaframma. Nulla di rilevante al cuore, niuna aderenza delle pleure, ma un versamento sciero-sanguigno al lato sinistro; ingorgati i polmoni ma crepitanti alla pressione ed al taglio, presentavano però di speciale delle bolle piene d'aria alla superficie, che si conobbero provenienti dalla lacerazione di alcune cellule. Nella cavità addominale si rinvenne il tubo gastro enterico in istato normale, come pure il fegato che si sarebbe detto però di volume accresciuto; tolti i visceri chilopojetici, si trovò la suddetta raccolta di pus nella gamba destra del diaframma, ed un ascesso ben grande nei due psoas, dei quali l'esterna membrana aponeurotica era intatta ma le fibre muscolari distrutte, formando così due sacchi pieni di pus. All'esame dell'apparato

orinario si trovarono segni manifesti d' infiammazione ai reni passata a suppurazione, poichè il tessuto corticale, rosso più del naturale, era seminato da escavazioni grandi come un nociuolo pieno di pus, che avevano comunicazione colle pelvi renali, il tessuto midollare più molle dell'usuale, gli ureteri alquanto dilatati erano rosastri: nella vescica si trovò del pus, detersa dal quale si vide la membrana interna di quest'organo rossa ed ulcerata. La spina d'inormale conformazione, curva cioè nella porzione dorsale con la convessità a destra; più sporgente il promontorio del sacro e con lievi ingrossamenti osseo cartilaginei: la fibro cartilagine posta fra la 2.ª e 3.ª vertebra lombare rammollita e lacerata, ma nulla d'inormale si trovò nel canale vertebrale nè alla midolla e di lei neurilema. Questi dati anatomico-patologici diedero ampia materia di ragionamento al prelodato Clinico che ne trasse le seguenti deduzioni. Essere probabilissimo anzi quasi certo che la causa del dolore reumatico ai lombi che da lungo tempo tormentava il F.... e la difficoltà di camminare, fosse una lenta psoite, che per la caduta esacerbandosi si facesse acuta e passasse a suppurazione; la febbre che accompagnò immancabilmente quest'esito o passò inavvertita all'infermo o più probabilmente a noi non fu riferita; che dopo quest'esito per il niun riguardo avutosi dall'infermo avesse luogo un assorbimento di pus, che portato in circolo, veniva dalle forze medicatrici della natura (onde eliminarlo) spinto ai reni, organo principalissimo nelle funzioni escretorie; ma che per la sua irritazione desse luogo alla nefrite e poscia alla cistite e così ai sintomi gravi avvenuti; fallito alla natura l'eliminazione del pus, l'alterazione del sangue si facesse maggiore e desse luogo al generale abbattimento, all'ingorgo polmonale e agli ascessi multipli da lui temuti ed avvisati nel fare la diagnosi. Che le bolle nere e la lacerazione di alcune cellule, fossero conseguenza degli sforzi per respirare fatti dall'infermo: l'inormalità della spina dare

luogo a sospettare che il F.... fosse stato in sua giovinezza affetto da rachitide: il rammollimento della fibro cartilagine lombare si dovesse alla condizione e vicinanza dei psoas affetti, la lacerazione poi potere essere nata dopo la morte nel trasporto del cadavere. Causa ultima determinante la morte doversi attribuire alla diminuita ed alterata azione del sistema nervoso per l'alterazione del fluido riparatore. Da questo caso dedusse la facilità d'ingannarsi, quando a pochi sintomi ed isolati si restringa l'esame del medico senza vederne le connessioni; la necessità di fare esattamente le necroscopie onde non giudicare morto di una malattia chi per altra invece periva, e così di non indurre in inganno quei saggi che dalle mediche statistiche traggono terapeutiche conseguenze, o civili provvedimenti alla salute dei languenti fratelli.

La prima Storia ha di rimarchevole la mancanza del dolore ai lombi, tenuto come segno patognomonico di questa affezione da quasi tutti gli autori: nella seconda interessantissima per ogni rapporto è da notare la lentezza dell'andamento, le complicazioni successive, la difficultà della diagnosi: tutte e due mi sembrano poi atte a dimostrare doversi ammettere l'infiammazione primitiva di psoas.

STUDI TEORICO-PRATICI SULLA ENDEMIA PALUSTRE del Socio corr. dottor *Giuseppe Minzi* medico primario dell'Ospedale centrale civile-militare delle paludi Pontine *(Seguito e fine)*.

PARTE SECONDA.

Capitolo Primo.

In niun libro antico o moderno si trovano delle precise indicazioni per la diagnosi differenziale della febbre continua periodica semplice, continua periodica composta, e continua sintomatica di comune natura.

§ XVII.

Dall'avere sin qui disputato dell'indole della febbre succontinua o remittente periodica (dopo d'averne addimostrato

l'effettiva esistenza) e stabilito, come meglio abbiamo saputo, che talora essa è semplice e talora componesi di più elementi morbosi, oltre al derivarne schiarimento scientifico, la pratica e l'umanità ne traggono indubitato profitto, per la risultante indicazione di applicare un diverso metodo di curagione ai singoli casi della medesima febbre. Ma ad attuare il maggior bene il già fatto è insufficiente; ed eccoci a dare opera al molto che rimane.

Sappiasi, che la febbre d'accesso, comunemente a deciso tipo intervallato nelle regioni a bassa temperatura e nei robusti organismi, assume con frequenza il tipo subentrante subcontinuo o remittente qualora si svolga nei climi caldi, nei grandi calori estivi, nelle fievoli costituzioni ed in tempo d'epidemia, da simulare la vera febbre continua a diatesico processo: sia pure provata dalla teoria e dalla pratica la fondamentale dissomiglianza tra febbre e febbre continua periodica: al clinico però occorrono più precise nozioni semeiotiche onde veder chiaro al letto degli infermi, e potere rettamente e senza esitanza diagnosticare il carattere semplice o composto del morbo che deve trattare, e fissare ancora prima di questo la qualità del carattere medesimo. Altrimenti è nell'impotenza, se non nell'impossibilità, di adottare il miglior metodo di trattamento e di giovare. E donde trarrà egli mai in tanta bisogna gli indispensabili lumi, se sovente l'indole diversa della febbre continua periodica ha tale un insieme fenomenale che la rende indiscernibile? Quai mezzi possiede onde dicifrare l'enimma e diradare l'oscurità con decoro dell'arte e con vantaggio dei pazienti?

Per rispondere adequatamente a codeste interpellazioni ci pare sia necessario il disaminare, ed è ciò appunto che faremo, se a sottrarre dal facile inganno e da un dannoso equivoco, i medici, che profondamente trattarono l'argomento delle febbri periodiche, abbiano lasciato nelle dotte loro elucubrazioni delle

norme per discernere nell'atto pratico la febbre continua fittizia dalla vera, e la febbre continua fittizia o vera ma semplice, dalla febbre continua fittizia o vera ma composta; e se nella insufficienza degli anteriori precetti, vi sia modo d'illustrare altrimenti la diagnosi della stessa febbre continua periodica semplice e delle sue moltiplici modificazioni, traducendola a tale momento da eliminare ogni probabilità di abbaglio.

§ XVIII.

Per verità rivolgendo le pagine della vecchia medicina non troviamo di che saziare i nostri desiderii.

Gli antichi, esatti osservatori e d'altronde assai solleciti della semeiotica, hanno mostrato ben poca curanza dell'interessante punto clinico che ci occupa; ed è di questo tanto più a stupire, in quanto che seppero e vollero distinte, come si è fatto rimarcare, le febbri continue a carattere terzanario (loro linguaggio) dalle febbri acute continue continenti.

La somma destrezza nell'ispezionare i morbi fece sì, che loro non isfugisse l'oscuro congiugnersi dei parossismi; però nol sapevano sempre rilevare con certezza e molto meno sapevano superare le difficoltà diagnostiche al complicarsi della febbre veramente continua colla febbre periodica ed il contrario. Scoraggiati dall'evento ci lasciarono la lodevole confessione della propria impotenza nelle seguenti parole. – In febribus intermittentibus accessiones interdum quoque confonduntur sic, ut notari neque tempora earum neque spatia possint – *(Celso)*. – Quandoquidem vero aliqua ex genere intermittentium cum continua complicatur, difficilimam et vix explorabilem faciens mixtionem – *(Galeno)*.

E quantunque lo svegliatissimo *Sydhenam* avesse saputo trarre vantaggioso partito dalla recente scoperta della peruviana corteccia, non fu da tanto di far progredire la diagnosi delle continue periodiche, che lasciò nell'antica incertezza, limitandosi

ad avvertirci, che le precoci febbri d'accesso del luglio imitano talmente l'andamento delle continue da non potersi conoscere per quelle che sono altro che dietro un castigatissimo esame.

Il peggio poi si è, che gli antichi più famosi maestri, poco pietosi degli ignoranti o di chi era da meno di essi nell'arte dell'osservare, tacquero ai posteri l'artifizio per il quale giugnevano le tante volte a smascherare le apparenze ed a rilevare il carattere periodico delle febbri oscurato dalla confusione dei parossismi o da complicazione con altro morbo febbrile.

Al famigerato *Francesco Torti* era riserbato il merito di spandere alquanta luce anche sul concreto argomento. Troppo premeva a quell'esimio, che nella sua febbre continua periodica proporzionata, composta d'una febbre continua sostanziale e di una periodica accidentale ed il contrario, venisse riconosciuto quale preponderasse dei due morbosi elementi per il miglior metodo di curagione. La qual cosa, a suo dire, non riesce difficile in pratica ad un medico perito, — sebbene non possa stabilirsi alcuna certa misura in ciò, ma dipenda massimamente dal giudizio e dalla perizia dello stesso artefice —. Ciò nulla meno desideroso di specializzare per l'altrui istruzione, soggiugne in sostanza: 1.° che quant'è più chiaro e più regolare nel suo tipo il periodo, tanto più certo è l'effetto e l'esito della china: 2.° che la remissione della febbre proporzionata accostantesi alla subentrante sovente più della stessa invasione con una certa decisa e regolare ineguaglianza esprime chiaramente e spesse volte il tipo del periodo; al contrario la remissione della proporzionata accostantesi alla semplice remittente manca di quella correlativa ineguaglianza, ed il polso non meno tumultua dopo che prima l'istessa esacerbazione qualunque siasi. Quindi di poco momento è tale remissione, e non corrisponde all'esacerbazione; ed al contrario della prima il calore ferisce ancora il tatto, non vi ha chiara mutazione di orina, e niun rudimento di diaforesi: 3.° che non poco con-

ferisce alla diagnosi della proporzionata che non vuole la corteccia o che la vuole, il vario tempo del sorgere della stessa e la varia provenienza in qualunque tempo: 4.° che conviene distinguere tra le febbri continue proporzionate quella che sorse tale o semplicemente remittente, da quella che nacque intermittente. Nel primo caso è massima la congettura, che la febbre sia essenzialmente continua: nel secondo emerge altra opposta congettura, che la febbre sorta intermittente conservi ancora nella sua radice il natio carattere, ancora che divenga continua, e talmente da potersi ancora sommettere alla china. (op. cit. lib. 5 capit. 3).

Dopo d'avere enumerate le principali maniere con cui le febbri periodiche assumono l'insidiosa divisa di altri morbi e massime della febbre continua così chiudeva il *Senac.* — Reliquum est ut trademus signa quibus earum febrium natura detegi possit: ita urgent ut plurimum, nisi noverimus quid morbi tam insolentis prodat genium, aegri in summum adducetur discrimen —. E donde trae poi egli gli elementi diagnostici nelle difficili contingenze?... Dal modo con cui invade la febbre, dalla qualità delle remissioni, dal finire del parossismo con sudori o senza, dal regolare od irregolare insorgere o sminuire delle esacerbazioni, dai consociati fenomeni, infine dal colore delle orine, come distesamente leggesi nell'aureo suo Volume (lib. 5 capit. 7) —.

Dei quali indizii non dissimili gran fatto da quelli anteriormente riportati del *Torti*, conviene ammetter l'ordinaria insufficienza al letto degli ammalati, dal momento che il peritissimo *Vanswieten*, coevo del *Senac*, dovette notare, che le febbri intermittenti mentiscono in modo le continue da non essere discernibili che dagli esperti (§ 3), e che la quartana a triplicati od a prolungati parossismi, degenera talvolta in continua remittente di difficilissimo rilievo, in ispecie se l'invasione degli accessi avviene ad ore diverse (op. cit. § 727).

Con che viene ad esprimersi quella medesima incertezza diagnostica, che mezzo secolo più addietro cotanto imbarazzava il *Guidetti* al cospetto di certe febbri succontinue o remittenti. – Saepe ad aliquem aegrotum, questi scriveva, tantam tamque confusam symptomatum turbam invenio, ut purgatio, aut venae sectio, vel neutra in primis sit eligenda anceps et magni momenti negotium esse comperio; ob eam rem ab infirmo, vel ab ejus familiaribus sciscitari solitus sum etc. (dissertatio de febribus biliosis. Losannae 1788).

Anche lo *Strack*, spinto dal bisogno, diede opera ad agevolare vieppiù la diagnosi differenziale della febbre continua periodica e continua comune, e credette riuscirvi colle seguenti particolarità. – Plurimum interest nosse, continua nec aut intermittens talis febris sit scilicet a qua notitia rectum auxilium peti debet. Itaque si calor modo iterum intenditur; si citius et cum primis diebus multum sudor sine causa manifesta et absque profectu erumpit; si talis sudor febrim intermittentem olet; si vultus, magis quam intra continentem febrim assuerit, flavus est; si amarus sit os et dentes glabri et sordidae fauces sunt; si autumno post fervidam aestatem febris praehendit; si popularis talis morbus est, isque postremo in intermissiones exiit; si simili tempore multi alii homines febrim intermittentem distinctam habeant; magis adhuc si febrium intensione tertium diem servant; maxime vero si urina turbida evenit, et sedimentum lateri trito simile praecipitat, scire licet, febrim etsi in calore continuet, nihilominus ad intermittentem pertinere (op. cit. pag. 124).

Affinchè si possa ben determinare nei casi maggiormente oscuri, se la febbre a continuati fenomeni sia periodica o no, non ha guari il prof. *Lanza* enumerava pur egli i migliori mezzi conducenti allo scopo, tolti dalle cagioni, dai parossismi, dal periodo, dall'ora dell'invasione, dagli escrementi, dalla *facies morbi* e dallo sperimento della tolleranza o dell'in-

tolleranza dei rimedi scioglienti. Dopo di che però ingenuamente soggiugne: – Ognuno dee concludere che non ostante questi dati diagnostici non manca il caso nel quale l' animo del più sperimentato pratico rimane tra due in sul decidere se la febbre sia continua o periodica vera; nel che anzi che giovare dee assai studiare perchè non noccia –. (Elementi di medicina positiva-analitica. Vol. 1 pag. 213 214).

§ XIX.

Le riportate indicazioni dello *Strack* e del *Lanza* (cui fanno bella coda alcune altre dateci dal dottor *Farini* nelle giudiziosissime sue osservazioni sulle febbri periodiche di Ravenna) sono senza dubbio le più istruttive, che si potessero porgere sulla presente materia; ed ogni medico deve sapere buon grado agli anzidetti scrittori di averne fatto corpo, traendole dalla propria sperienza e dai libri dove stavano cosparte. Ciò nullameno la loro applicazione, sempre mai vantaggiosa, non varrà certo a divincolare il curante dalle difficoltà e ad infondere nell' animo di lui la consolante sicurezza di non equivocare. Perocchè vogliamo concedere agevolata per quelli insegnamenti la conoscenza delle febbri semplici ad accidentale continuità per ravvicinamento o confusione dei parossismi, non segnate tampoco da regolare riproduzione di decisa remittenza, da brividi, da sudori, da speciali fenomeni ecc.; delle febbri cioè racchiuse nella classe di quelle, che gli antichi ritenevano fossero riconoscibili soltanto dai periti; dì pure di alcune febbri composte e della disuguale quantità dei due elementi patologici di esse, sebbene, come vedremo, ciò non possa stabilirsi che a *posteriori*. Rimarrà però assolutamente indiscernibile qualche specie delle une e delle altre per confessione dello stesso *Lanza*, e quindi fermo tuttavia a loro riguardo il – vix explorabilem faciens mixtionem – di *Galeno*.

Ammetti di grazia il caso d' una legittima succontinua o

remittente periodica (frequentemente realizzato dalle febbri del luglio e dell'agosto alla maremma pontina), presto produttrice d'irritamento o d'iperemia gastrica; espressa, come ha costume, da molta sete, da prosciugamento o da aridezza della lingua e delle fauci, da vomiturazione di materie biliose o da conati al recere, da sensazione di peso o di angoscia alla regione del ventricolo, da forte calore alla pelle, da cefalalgia, da un battere celere delle arterie e da esacerbazione di tutti i sintomi alle ore vespertine od alla notte, febbre essenzialmente curabile colla pronta amministrazione della china o della chinina. Qual criterio ti soccorre e t'accerta, che il complesso sintomatico non sia invece la dimostrazione di una febbre periodica con prevalenza flogistica alla membrana dello stomaco di derivazione o di complicanza, più necessitosa di sottrazioni sanguigne, di lassativi intestinali, di copiose bibite subacide, che d'altro? Chi t'assicura ancora (massime se sono poco marcate le esacerbazioni) che la non sia una legittima febbre gastrica a tutto elemento comunale, una speciale maniera di gastritide? Come ti preservi in tale frangente, ed il contrario, dalla responsabilità del grave e pericoloso scambio?

Ammetti ancora una preesistente infiammazione, cui venga per diversa causa a complicarsi una febbre succontinua periodica; oppure il maritaggio d'una sinoca, d'una tifoidea, in somma di una qualunque vera febbre continua con una febbre periodica ugualmente succontinua o remittente, facile ad avvenire nei momenti epidemici e nei climi meridionali. Nell'un caso o nell'altro riesce tanto più difficile il distinguere la mistione (vix explorabilem faciens mixtionem), in quanto che la continuità della febbre antecedente non è punto interrotta, i fenomeni più pericolosi non sono in certo modo, che la continuazione di quelli che pertengono evidentemente ad una vera infiammazione o ad un'altra alterazione con piressia, e la febbre periodica di congiunzione spesso non aumenta il male

se non che in modo progressivo, difficilmente discernibile dai progressi naturali alle affezioni continue, che deggiono riuscire funeste. O più brevemente, i fenomeni ed il corso delle due febbri riunite a dissomigliante carattere s'immedesimano in guisa da presentarti l'effigie di un solo morbo, il quale comunque trattato, riceverebbe inopportuno, inefficace, od almeno insufficiente trattamento.

E sia pure che la costituzione epidemica, la stagione od il medicare in località dove quasi tutte le ingiurie causali incontrano organismi disposti a far convergere i moti di reazione verso la patogenìa periodica (come nelle bassure calde) od altro, t'insinui il sospetto della effettiva duplicità pirettica e della falsità delle sembianze. Nessun rischiarimento ti porgono in tanto bisogno le anteriori letture, nessuno i frutti della sperienza, e nessun soccorso ritrai dal richiamare ad una ad una le suggerite nozioni sull'origine, sul modo dell'invasione, sul tempo dello sviluppo, sul consociamento dei sintomi, sul colorito delle orine, e sui residui amminicoli della malattia febbrile, che ti sta fra mano. Ed impotente così a scoprire l'insidia con piena sicurezza e colla necessaria sollecitudine, ti conviene rimanere indefinitamente immerso nella tormentosa dubbietà, quando anche fossi fornito del privilegiato acume, dell'immensa dottrina e dello squisito *tatto pratico* d'un *Celso*, d'un *Galeno*, di un *Sydhenam*, di un *Torti*, di un *Baglivi*, di un *Boheraave* e va dicendo, od avessi la maravigliosa penetrazione di un *Sennerto*, che da uno sfuggevolissimo sintomo vantavasi di saper rilevare l'esistenza della febbre a mentite forme. – Quamvis quaedam febres continuae videantur, si tamen saepius fiant pulsus contractio, illa novi paroxysmi, novique materiae motus indicium est (1) –.

---

(1) Veggasi quale scoraggiante sentenza veniva non ha guari pronunciata da uno dei più assennati e profondi patologi moderni rispetto

Dee conchiudersi da tutto ciò, che nello stato corrente della scienza e dell' arte la febbre periodica a non interrotto movimento sintomatico, continua cioè succontinua o remittente, semplice o composta, ora è di assai difficile ed ora di impossibile rilievo. L'esperto la conghiettura il più delle volte *a priori* senza potersi assicurare della sua effettiva esistenza, per la potissima ragione, che nessuno ha fin qui trovato ed insegnato degli esclusivi segni conducenti ad immediatamente riconoscerla, ed a scernerla dalle febbri a somiglianti apparenze ma a diversa sostanzialità.

Capitolo Secondo.

La presenza nell'economia organica dell' affezione a periodi viene assicurata da alcuni segni speciali e caratteristici.

§ XX.

Nell'anno 1842 ad una primavera continuamente pioviggi-nosa successe assai fervido estate colla solita somma disuguaglianza di temperatura tra il dì e la notte, colla solita quotidiana ricorrenza dei freschi venti pomeridiani, per cui il cielo di Roma, della circonvicina campagna e delle due provincie meri-

---

alla diagnosi *della semplice periodicità morbosa!* — Le principali difficoltà per divenire ad una tale diagnosi, ci si appaiono dinanzi, quando vogliamo assicurarci di questo fondo morboso sul bel principio della malattia, e quando vogliamo conoscere, se essa malattia sia semplice oppure composta e possa richiedere l'uso dello specifico.... Generalmente parlando, la diagnosi di una malattia a semplice periodo *non è possibile che a posteriori*, quando cioè si è seguìto l'andamento suo durante la prima o pure la seconda giornata dall' invasione, ponendo studio particolarmente ai periodi complessivi che la compongono: periodi costituiti dallo stato dei prodromi, dall' acme, dal declino — (*Bosi:* Elementi di patologia. Tom. 2 pag. 474).

dionali dello Stato, fu infettato da epidemia di febbri periodiche. (Vedi l'appendice alle nostre Ricerche sulla genesi delle febbri intermittenti). Allora noi le vedevamo in quella Metropoli quali le avevamo già trovate alle paludi Pontine, e quali sogliono mostrarsi dappertutto in tempo d'influenza, proteiformi cioè, maligne e spesso coll'insidioso tipo della continuità. Fummo assai fortunati a trattarle sollecitamente coi chinacei, malgrado la continuità dei fenomeni pirettici, e ad usare con parsimonia la flebotomia ed il sanguisugio. Opposto vedere al nostro era quello dei medici romani (riferisco al numeroso volgo di essi), i quali si attenevano di conseguenza a tutt'altra terapeutica. Considerate per gastriche o gastrico-reumatiche tutte le febbri continuate con pervertimento funzionale dello stomaco e del fegato, e con dolori agli arti; primitive e sostanziali le molestie locali collegate con un febbricitare succontinuo o remittente, si fece sciupío di sangue, di catartici e d'epispastici. Per lo che, molte delle prime degeneravano in irreparabili o gravissime nervose, qualvolta non fossero andate a mal fine nella prima settimana; e molte delle seconde terminavano in compendio dietro l'inaspettata esacerbazione del sintomo dominante come è uso delle perniciose, perchè tali addivenivano in effetto da inconveniente curagione (1). E quasi che l'epidemia in corso fosse a costituzione eminentemente infiammatoria non sentivi mentovare che esempi di meningite, di gastrite, d'epatite, di sinochi e simili. Il solfato di chinina e la corteccia erano farmaci riservati ai soli casi di febbri o d'altre affezioni a deciso tipo intermittente, ma subito banditi quali eccitanti al comparire della più lieve continuazione pirettica onde sosti-

---

(1) *Nil sub sole novum.* Ugualissimo avvenimento vide il *Lancisi* dentro l'istessa Roma nell'influenza epidemica del 1695. — Quibus aegris vena secta fuisset illorum febres in continuas et maliguas statim convertebantur — (op. cit. pag 204).

tuirvi gli antiflogistici. E laddove la chiarezza del periodo sminuiva d'alquanto il valore accordato all'inormale temperatura della pelle, alla frequenza dei polsi ed al dolore locale, ricorrevasi ai chinacei con grande trepidezza ed a dose insufficiente, cui molto contribuiva il pregiudizio od almeno l'esagerazione dei mali effetti ordinari prodotti dal solfato. Perciò le morti abbondarono, e gli scampati dalla malattia e dal metodo curativo ebbero a soffrire lunga e penosa convalescenza. Le spesse recidive palesavano poscia, ma troppo tardi, agli increduli il fondo verace della primitiva infermità. I curanti scusavansi delle numerose ed impreviste sconfitte attribuendole alla malignità della dominante costituzione, che eludeva le risorse dell'arte, od a sorvenute complicazioni, ovvero ad inaspettato accesso di mortale perniciosa.

Sarebbesi detto non più endemiche d'estate a Roma le febbri periodiche; affatto mutato quel clima da quello che era nei floridi tempi di *Orazio*, di *Celso*, e di *Galeno*, siccome nei posteriori meno felici del *Lancisi*, del *Baglivi*, del *Lapi*, dell'*Orlandi* e del *Petroni*, e non più influenzato dalle incolte o pantanose pianure poco discoste, dove, come abbiamo avvertito, infieriva allora allora micidiale epidemia di febbri. Certo si è che dovemmo stupire al vedere usata negli stessi giorni nefasti, colà dove già insegnavasi ad altri il migliore trattamento delle stesse febbri ed ove altra volta venivano sanate da un *Lancisi* colla pronta somministrazione della china e coi vescicanti le febbri maligne a tipo continuo (op. cit. cap. 8 § 7), che poi il sovraccitato *Lapi* ve le disse endemiche, una terapeutica dalla quale aborrivano in addietro i medici e la popolazione, per testimonianza del *Bailly* (op. cit. pag. 364), e di quell'antico pratico ricordato con plauso dal defunto prof. *Folchi*, che nelle sale dell'arcispedale di S. Spirito trattava nella stagione delle febbri tutti i suoi infermi dal primo all'ultimo colla china sotto una forma o sotto l'altra (*Folchi:* sull'origine delle febbri periodiche di Roma e sua campagna: pag. 143).

E non siamo stati già noi primi e soli ad avvedersi del regressivo malaugurato mutamento terapeutico delle febbri introdotto in quella dominante: chè il *Puccinotti* rilevava trent'anni addietro, che ivi si prendono le succontinue e gli emitritei per febbri comuni gastrico-reumatiche (op. cit. tom. 2 pag. 20); il *Metaxà* padre credette esservi bisogno di richiamare i medici di Roma all'amore della china (Memoria citata), ed il *Metaxà* figlio, non meno del padre ingegnoso e dotto, ebbe a notare che nella medesima epidemica costituzione del 1842 *i mediconzoli ed i sistematici dinamisti* (gentilissima restrizione!) incorsero negli abbagli da noi stessi discorsi e condannati (Annali Universali di medicina e di chirurgia: luglio 1843).

§ XXI.

Avressimo taciute le altrui mancanze in considerazione delle tante nostre proprie, qualora non avessero, come hanno, uno stretto rapporto colla presente scrittura. Imperocchè, amareggiati da ciò che vedemmo in quella romana epidemia, e desiderosi che mai più non si rinnovasse, ci cadde nel pensiero di dare opera a trovare un segno, che nell'accertare la presenza nell'economia della morbosa condizione di periodicità comunque apparente od occulta, sincera o trasformata, valesse a soccorrere il medicante nelle strettezze, ed a sottrarlo dalla possibilità di nuocere involontariamente.

Detto fatto ci ponemmo in prima a svolgere le pubblicazioni periodiche della scienza per conoscere se qualcuno avesse di già parlato di quell'importante segno; e la buona ventura ci appresentava dopo lieve fatica, tra i non sempre veridici annunzi, l'assicurazione di *Kremer* e di *Grosseim*, che in ogni caso di febbre intermittente periodica si suscita una sensazione di dolore sotto la pressione delle apofisi della spina dorsale. Assai contenti della facile scoperta, ci siamo dati senza indugio ad esperimenti di verifica, i quali ci autorizzarono di as-

serire dopo due anni quanto appresso. – Il perturbamento dello spinal midollo rendesi manifesto insino dai primi momenti del parossismo febbrile mediante quel dolore sotto la pressione nelle parti laterali della spina vertebrale trovato da *Kremer* e da *Grosseim*, che a quest'ora ho potuto verificare almeno in 400 febbricitanti..... Codesto cociore parte senza dubbio dal patimento dei primi nervi dorsali, che danno propaggini al torace, se appunto tra la seconda e la sesta vertebra dorsale ha per lo più sua sede nelle febbri intermittenti il senso di molestia sotto il premere dei diti – (Ricerche ecc. Nota 8).

D'allora, e così da sei anni, non abbiamo mai intralasciata la diligente esplorazione di quasi tutti i nostri infermi di febbre periodica, e fatti forti dalle infinite osservazioni riteniamo, che dal sofferimento spinale dipendano le pleurodinie, le cardialgie, le coliche, e cent'altre angoscie toraciche ed addominali che sì spesso veggonsi camminare del pari colle stesse febbri e talvolta simulare morbi primitivi. Perciocchè percorrendo con alternate pressioni dei diti indice e medio della mano (è il solo apice della prima falange che deve premere) i lati delle apofisi spinose, progressivamente dalla nuca al coccige, qualora giugnesi al punto che in linea diritta ed orizzontale corrisponde alla doglia dell'anteriore parte del corpo, svegliasi molestia a vario grado intensa nel compresso punto vertebrale ed insieme tale un esacerbamento del principale cociore, per cui l'infermo, con brusco movimento del torso, schifa talora l'ulteriore esplorazione e sottraesi al dito premitore.

Questo prezioso segno non può però dirsi indubitato, come l'annunziava chi lo scoprì, nè esso risiede sempre nello stesso luogo della spina. La dolorosa sensazione qualche volta manca del tutto; talvolta si ristringe allo spazio occupato da uno o da due vertebre; talvolta si diffonde così da occupare quello di cinque e di sei; e talvolta infine esiste in qualche punto della cervice o del dorso, poi lascia libere più vertebre per ricom-

parire nella regione lombare. Perciò lice asserire, senza timore di smentimento, che di cento malati, bene settanta la risentono tra la seconda e la sesta vertebra dorsale, dieci alla regione della cervice, quindici ai lombi, e nei cinque residui il dolore all'artificiosa pressione viene meno, od è tanto lieve, che si rifiuta di accusarlo. Spessissimo il fenomeno va e viene col parossismo febbrile; ma nei più gravi casi persiste finchè dura l'infermità.

Conviene notare, che se nuovo è il dolore al dorso risultante dalla manuale esplorazione, non è poi nuova la conoscenza della penosa sensazione risentita al collo ed al dorso nel corso di certe febbri subentranti o remittenti, che hanno la medesima fisionomia di famiglia quantunque ingenerata in diversissima località. Non isfuggì all'accuratezza ed alla penetrazione dei medici più remoti; e la sua effettività viene testimoniata in tutti i paesi caldo-umidi sottoposti all'endemia paludosa. *Ippocrate* sette volte la menziona nelle 14 Istorie contenute nel primo libro, ed altre due nelle osservazioni del terzo libro degli Epidemi (1). Nella Nigrizia e nelle Indie orientali il principio delle febbri è quasi sempre contrassegnato da un singolare

---

(1) Lib. 1. Istoria 2. — *Sileno* incominciò a soffrire nei lombi. Ebbe peso al capo ed un senso di tensione ai lombi. — Istoria 4. Nella moglie di Filino i dolori del capo, del collo, dei lombi persistettero. — Istoria 5. Nella moglie di Epicrate come in quella di Filino. — Istoria 7. Mentone ebbe peso dolorifico ai lombi. — Istoria 10. Clozomene ebbe in sul principio dolore al capo, alla cervice ed ai lombi. — Istoria 13. Certa femmina gravida cominciò subito a lagnarsi dei lombi, e così nel terzo dì del capo, della cervice, della clavicola e della mano destra. — Istoria 14. Milidine cominciò a soffrire violento dolore al capo, alla cervice ed al petto, e poco dopo gli si sviluppò grossissima febbre. — Libro 2. Ermocrate sin da principio si dolse del capo e dei lombi. — La puerperà Cisena fu aggredita dalla febbre con dolore al capo ed alla cervice.

miscuglio di contusione, di dolore, di ansietà e di brividi al collo ed al dorso, come leggesi nelle opere di *Lind*, di *Clark*, e di *Tvvening*. Il dolore al dorso ed ai lombi, variato in cento modi, è il sintomo, che ancora più del pleurodinico con più di frequenza martoria i febbricitanti della regione Pontina, e noi medesimi l'abbiamo sperimentato assai penoso per sei mesi continui dell'altro anno, ossia per tutta la durata di ostinate febbri periodiche.

E se alle molestie della spina aggiugniamo le altre agli arti addominali nel colmo del parossismo; il fugace senso di peculiare brividio lungo il dorso in tutto il corso del morbo; i facili crampi ai piedi ed alle mani, e la stragrande spossatezza delle forze muscolari, per cui pochi accessi di una semplice terzana (riferiamo alle febbri periodiche dei climi caldi) rendono all'individuo più robusto penosa la lunga stazione, affannoso il salire e faticoso il cammino, si dovrà nosco convenire, che una condizione morbosa situata nel midollo della spina è incontrastabile nella periodica riproduzione dei fenomeni. La quale promossa che sia dall'ingiuria causale si fa centro di esaltamento e di pervertimento dell'innervazione, od è il punto donde partono raggi irritativi e sovversivi dei nervi consenzienti o continui, nella lesa funzione di cui talvolta apparisce e viene riposto il sommo del morbo. E quando pure nell'intervallato parossismo della febbre di padule, a partire da quello della terzana benigna per risalire al secondo della micidiale comitata, amassimo riconoscere il sintomo per eccellenza o la più accomodata e naturale maniera di manifestazione dello sconcerto fondamentale che sta nel midollo, non potremo certo non considerare nevralgie o neurosi di successione dello sconcerto medesimo la quantità e la varietà degli esteriori indolimenti o delle lesioni funzionali (spesso simulanti flogosi od alterazioni di tessitura), che accompagnano i parossismi dei quali seguono appuntino le fasi. L'esame manuale che positi-

vamente svela la correlazione dei fenomeni esterni col midollo dorsale è indubitatamente impotente a far sensibili gli stretti rapporti morbosi di quest'ultimo colle viscerali anomalie; ma, qui ancora guidati dalla face dell'analogia, dobbiam ritenere, che dalla patenza di esso midollo diffusa al cervello addominale derivino vomiti, cholerine, cholera, segregazioni subcruente, cruente o biliose, dispnee, delirii, e l'intiera iliade delle anomalie presentate dalle febbri periodiche perniciose, dalle larvate, e talvolta da quelle eziandio a benigna sostanzialità, da aversi quindi per altrettante passioni dei nervi piuttosto che per alterata tessitura degli organi in corrispondenza (1).

Per le quali cose conveniamo col *Foderè*, che la condizione prossima o la sede delle febbri e d'ogni morbo a regolari parossismi, fin qui di peculiare indeterminata natura, debba riporsi nel solo midollo spinale con costante e sollecita diffusione irritativa o idiopatica al sistema nerveo ganglionare. Ciò nulla meno essendo insolubile adesso la dubbiezza se dall'offesa causale insorga alterazione primitiva e sostanziale nel midollo del dorso per poscia irraggiarsi al gran simpatico con costanza e prestezza, o se piuttosto insorga contemporaneamente nei due centri nervosi della spina e dell'addome, ammettiamo di buon grado, che sino a più ampie dilucidazioni si possa riporre senza danno della scienza e dell'arte, la sostanziale inormalità delle febbri periodiche nella porzione spino-ganglionare del sistema nerveo, siccome in passato abbiam creduto di dover sostenere. E sebbene in favore del primitivo disordine del solo midollo spinale stia il fatto, che negli organismi della meri-

---

(1) Ho visto che nelle febbri periodiche molti dolori, vomiti, cardialgie, coliche, cholerine o cholera e l'istessa doglia pleuritica sono talora nevralgie o neurosi e non già condizioni flogistiche — (*Farini*: Memoria citata). Avviso ai dissanguatori e flogosomaniaci vero flagello delle paludi!

dionalità, che sono i più suscettivi ad esprimere le sofferenze dei nervi, i sintomi spinali precedono nelle febbri i sintomi delle alterazioni viscerali dell'epa; non pertanto, senza ostinarci nella predilezione, abbandoniamo volontierissimo agli assennati che vivono o vivranno la difficile soluzione di questo momento patologico (1).

---

(1) Tutti sanno il disaccordo dei medici sulla sede e sulla natura delle febbri periodiche. Tra i moderni vi ha chi le dice un effetto dell' alterazione epatica, chi di sub-flebite o sub-arterite, chi di speciale discrasia sanguigna da attossicamento miasmatico, chi di gastro-enterite, chi di indeterminata condizione dell'asse cerebro-spinale ecc. ecc. I più vi riconoscono l'espressione di una neurosi: anco noi nell' ignoranza del loro verace carattere anatomico le teniamo quale un prodotto d'inormalità nervosa, e solo crediamo escluso dal parteciparvi (primitivamente) il centro cerebrale. Il fu prof. *Tommasini* e gl'illustri *Farini* e *Dorotea* hanno già fatto buona ragione delle più strane delle anzidette teoriche, e non pertanto taluni persistono a propugnarle.

I francesi *Andouard* e *Piorry* vorrebbero persuadere, che la milza morbosamente ingrossata sia la vera cagione dei parossismi periodici. Cui ben molte obbiezioni s' innalzavano nell' istesso seno dell' Accademia di medicina a Parigi, allorchè ebbe a discutersi questo punto di patologia (1848). Rispondeva il *Piorry*, che altri il combattevano colle parole quando egli aveva addotto dei fatti in appoggio della propria opinione.

Se le nostre teorie non si combinano coi fatti, noi certo procuriamo un ben cattivo sostegno alle medesime negando i fatti stessi: conviene anzi dedurle da essi ed allora hanno tutta quella probabilità di cui sono suscettibili, quando non sia permesso di giugnere all' assoluta certezza colle osservazioni e colle sperienze. Laonde dimenticando le nostre convinzioni ma ammettendo l'incontrastabile verità dell' inturgidimento della milza sotto i parossismi delle febbri periodiche, con altrettante non meno positive verità giugnesi a dover invertire la massima del *Piorry* che è la seguente. — La milza restando gonfia la febbre non guarisce; e dal momento che la milza impicciolisce sminuisce pure la febbre —.

Imperocchè risulta da reiterate osservazioni:

Comunque sia però, e qualunque cosa si possa dire in contrario, coll' istituire la sede delle affezioni periodiche nei

---

1. Che cessano perfettamente i parossismi della febbre periodica e resta l' ingrossamento della milza, la quale ritorna poi alla normalità senza artificiali soccorsi. Così è avvenuto a noi medesimi due anni addietro:

2. Che migliaia d' individui stanno tutto giorno sotto l' occhio dei medici in maremma che godono buona sanità o sono perfettamente apirettici, quantunque portino la milza ipertrofizzata per antichi ripetuti parossismi febbrili:

3. Che sanano non pochi affetti d' idropisie conseguitate dalle febbri periodiche mediante generosissime dosi di chinina, malgrado della persistente tumefazione della milza, qualora riesca di eliminare il movimento pirettico: non sanano giammai se la febbre riesce indomabile:

4. Che senza ricorrere alla plessimetria si riconosce che la funzione epatica pervertesi sino dal primo accesso della febbre periodica, e che lo stesso parenchima del viscere si altera. Nelle paludi calde l' enorme segregazione della bile coincide col subito ingrossamento della milza, e d' altronde nel cadavere di coloro che furono replicatamente attaccati dalle febbri, la smisurata ipertrofia del fegato è costante ancora più di quella della milza. Sicchè non v'è titolo perchè, nella simultaneità delle due tumidezze (per la diversa struttura dei visceri inegualmente sensibili nel principio delle infermità), s'abbia a credere causa delli accessi febbrili la tumidezza della milza a preferenza di quella del fegato:

5. Che le affezioni *larvate* a misurata riproduzione, senza febbre e senza ingrossamento della milza, quanto le legittime febbri periodiche hanno i medesimi rapporti colla china o colla chinina, e perciò conviene dire queste e quelle della stessa natura. Dunque la china o la chinina non agisce direttamente sopra la milza e neppure sul *momentum* pirettico, ma agisce sopra una più alta condizione morbosa, di cui febbre ed ingrossamento dello splene sono effettive risultanze.

Ciò posto, se alla febbre s'associa presso che sempre il turgore della milza (placenta febrilis) e questo esiste spesso senza la febbre; se v'è certezza di pervertimento funzionale e grande probabilità d' ingrossa-

nervi spino-ganglionari (ad esclusione dell'encefalo, che, a guardarci con accuratezza, in tantissimi esempi di molta o di poca rilevanza rimane primitivamente illeso e solo commovesi per simpatia o successivamente) si tocca per così dire col dito l'origine dei fenomeni, hanno plausibile spiegazione tutti gli avvenimenti in ispecie quelli di produzione a torto innalzati da taluni alla potenza di sostanzialità o di complicazioni, e resta tolta l'occasione al *Boudin* di motteggiare dicendo: – la raison et la physiologie s'en arrangeront comme elle pourront, et le nerf grand sympathique dont personne n'a vu la lesion anatomique expliquerà, s'il le peut, la fievre delirante ou la comateuse, l'algide o l'inflammatoire etc. – (op. cit. pag. 171). Perocchè in queste forme di comitate finite in morte, trovava il *Maillot* iniezione venosa della pia madre rachidiana ed iniezione generale con ammollimento rosso o bianco nella regione dorsale o cervicale della sostanza midollare: e noi stessi abbiamo avuto modo di rilevare in otto dissecazioni della teca vertebrale per consimili disavventure delle alterazioni non disformi dalle descritte.

Del resto è ben vana pretesa quella di rinvenire costantemente diretto rapporto di anatomica lesione con una qualunque forma di perniciosa, dipendendo la forma di quasi tutte (come dicemmo nel precedente Studio) da fisiologiche o da patologiche disposizioni individuali, comunque derivate e nulla più. La malignità delle comitate d'ordinario consiste nell'essenza del parossismo e non nella forma, che costituita nei primordi da

---

mento del fegato contemporanei al primo tumefarsi della milza; e se la china o la chinina elimina i fenomeni periodici indipendentemente dall'esistenza della febbre e dell'ipertrofia splenica, è forza di conchiudere, che la febbre produce l'alterazione della milza e non questa quella, e che l'inormalità della milza non è la sede delle affezioni periodiche, continue che siano od intermittenti, larvate o manifeste.

una consecutiva lesione funzionale, è pure assai gravosa accidentalità aggiugnendosi alla già gravissima condizione primitiva, ma non sempre tale da lasciare nei cadaveri traccia di sè. Che se fosse altrimenti, non comprenderebbesi come al sommo *Morgagni*, al *Nepple*, al *Coutanceau*, al *Miquel* ed anche a noi non riuscisse di scoprire veruna magagna anatomica negli involucri e nella polpa del celabro in chi moriva di perniciosa letargica, o di scoprirla sempre nelle parti, che per avere presentato forte sturbo delle proprie funzioni, viventi gli infermi di perniciosa, ritenevansi effettivamente e necessariamente alterate.

E riprendendo l'interrotto argomento diremo, che il dolore dorsale appariscente sotto l'esplorazione della mano le novantacinque volte dei cento casi sino dai primissimi momenti del parossismo periodico, ha già di per se stesso sufficiente valore semeiotico, perchè caratterizza la presenza della specifica condizione morbosa; e l'acquisterà poi maggiore e stragrande a misura che le dissecazioni cadaveriche metteranno in piena luce i perseveranti rapporti dell'esteriore segnale colle alterazioni del sottoposto midollo.

§ XXII.

Altri due segni, oltre l'accennato, accompagnano le febbri accessionali, i quali di limitata significanza se isolati, hanno la virtù di addivenire significantissimi, collegati che siano od in coesistenza col dolore dorsale: come il *Laënnec* dichiarava rinforzato il valore della percussione toracica dell'*Avembrugger* quando consociata colla mediata ascoltazione ed il contrario. E quei due segni ritraggonsi dalle orine e dalle gengive.

Colla considerazione delle orine dal lato della quantità, del colore, dell'odore, del sapore, della temperatura e della consistenza, si acquistano vantaggiosi indizii per la conoscenza di alcuni morbi, nel mentre che poi in certi altri i segni pre-

sentati da esse sono così incostanti e così contraddicenti che molti medici trascurano di studiarli e di valersene. – L' orina considerata come segno delle malattie, disse l' *Andral*, è lontanissima dal somministrare quelle notizie che in addietro si procurò di trarre; presenta essa tante varietà, giusta infinite circostanze da non potersi veramente ottenere alla sua ispezione altro che nozioni indeterminate, tanto sulla natura della malattia che sopra i suoi modi di terminare –.

Ciò non pertanto ben di rado l'orina nelle febbri periodiche ha qualità sostanzialmente varievoli ed ingannatrici; chè anzi deve con istudio essere ispezionata qualvolta si ami di ottenerne possente soccorso diagnostico; nè il clinico può lasciare tale diligenza senza incorrere in grave pecca.

Tutti sanno che in sul declinare del parossismo febbrile, o dopo che ha finito, viene emessa un'orina rubiconda e più o meno chiara, la quale lasciata per lungo tempo in riposo presenta una pellicola alla sua superficie facilmente aderibile alle pareti del vaso; nel fondo poi di questo depone molto sedimento, che immita a perfezione il colorito della polvere di mattoni o del bolo armeno per cui fu detta orina laterizia e da molti antichi e moderni tenuta quale un segno patognomonico delle febbri a periodo (1). Il *Sydhenam* infatti l' aveva in siffatta stima, che senz'altro indizio, per esso indovinava l'esistenza del morbo accessionale velato da mentite forme; ed abbandonato ogni previo sussidio inducevasi all' amministrazione della china. Fuvvi anche chi disse, che il sedimento laterizio delle orine indica sempre febbre periodica od un morbo cui la periodica sta consociata. – Urina intense rubra cum sedimento lateritio, febres vere indicat intermit-

---

(1) — Febrium diariarum proprium et inseparabile signum est urinarum concotio in prima die — (*Paolo Egineta:* de re medica lib. 2 cap. 16 — *Aezio:* Sermone 1 (op. 58).

tentes, vel et in aliis morbis immixtas –. (Poter in Kleinio). Avvertiva però *Vanswieten*, che dopo le febbri vernali, e specialmente dopo le terzane legittime, i parossismi delle quali non s'allungano oltre le dodici ore, l'orina anzichè laterizia è soltanto rossiccia o giallastra con nubecola od eneorema, e talvolta ha un leggiero sedimento uguale e bianco. Aggiugne, che nei primi parossismi delle febbri d'autunno neppure incontransi orine di tale qualità, spesso riservate ai più violenti accessi (op. cit. § 751).

Al *Frank* ed allo *Strack* l'orina delle febbri periodiche presentavasi laterizia, mucosa o puriforme. Una volta ci riuscì di vederla nera nera nella quartana, ed altra volta con sedimento affatto lattiginoso in una febbre periodica inveterata con grandi infarcimenti addominali.

Talora le orine escono giumentose dalla vescica, talora conservano il colorito rubicondo fosco senza intorbidarsi o deporre sedimento, e talora nulla vi si vede di strano finchè durano gli accessi febbrili lasciati a se medesimi, che poscia sminuiti dai chinacei le orine si conturbano e danno il solito precipitato. Questi ultimi casi però sono eccezionali e nulla più: se ne impicciolisce pure il numero ogni qualvolta s'abbia l'avvertenza d'ispezionare le orine molte ore dopo la loro emissione.

Nei siti bistrattati dall'endemia palustre il medico deve per verità contentarsi qualche volta di riscontrare nelle orine dei febbricitanti taluna soltanto delle annunciate qualità d'intorbidimento, che non viene meno giammai agli occhi di chi sa cercarla, ed è una modificazione della comunale. Guai agli infermi se egli pretendesse di vedervi mai sempre il genuino sedimento laterizio! Ciò non sarebbe meno fecondo di inconvenienti del pretendere di riscontrare nelle febbri periodiche delle maremme meridionali i tre distinti stadi del parossismo.

È in ogni modo sicuro, che il sedimento orinoso abbondante e laterizio spesseggia nelle febbri d'accesso; e la generale

osservazione ve l'accorda nella grande pluralità degli esempi, abbenchè tra gli uni e gli altri diversi la quantità, la qualità, il colorito od il modo d'appresentarsi del medesimo sedimento. Di un tale segno adunque dobbiamo fare tesoro quasi dimenticando che per misteriosi lavorii dinamico-chimici, taluni morbi provino il capriccio di mostrarcelo nel loro corso ed altri di finire con esso.

§ XXIII.

Ed eccoci all'annunziato terzo segno ricavato dalle gengive.

In una Nota presentata alla Società medica d'emulazione della Fiandra occidentale (Belgio) il dottor *Fredericq* espose, che nell'assistere una giovine attaccata da tisi scrofolosa s'era avvisto che le gengive dell'inferma offrivano un aspetto singolare: erano cioè leggiermente gonfie e di un normale colorito, ma ciò nulla meno per il tratto di una linea all'incirca dell'estremità libera delle stesse gengive scorgevasi una striscia d'un rosso di mattone, il colorito della quale bruscamente dividevasi dal colorito della mucosa gengivale. Codesta striscia assai stretta percorreva paralellamente al bordo libero delle gengive e non esisteva che a livello dei denti incisivi e canini. Dal momento poi di questa scoperta, aggiugneva il *Fredericq* d'avere cercato la sopraccitata particolarità nelle gengive d'ogni tisico e d'avervela costantemente riscontrata.

La Nota del *Fredericq* sullo stato delle gengive dei tisici ebbe per iscopo di fissare l'attenzione dei medici su d'un fenomeno antecedentemente sfuggito alle loro ricerche. Laonde il dottor *Vanoye* incaricato di farne Rapporto all'anzidetto Consesso scientifico, nel desiderio di sapere se lo speciale aspetto della membrana gengivale s'incontri nelle sole lesioni polmonari da diatesi scrofolosa e se effettivamente al solo *Fredericq* spettava il merito del primo annunzio d'un tale fatto, si diede a frugare nei principali Repertorii di medicina dell'ultima metà

dello scorso secolo ed in quelli del corrente. Dopo inutili tentativi gli riuscì di scoprire in un giornale alemanno del 1833 un articolo del dottor *Benarden* sulle febbri intermittenti, dove questo medico asserisce, che il bordo alveolare delle gengive nei febbricitanti a parossismi è *qualche volta* marcato di un rosso fosco; ciò che, secondo esso, è non equivoco segno di congestione venosa, ed il sicuro indizio che quando bene i parossismi febbrili siano scomparsi, vi ha ogni motivo di temerne la recidiva.

Volle il *Vanoye* assicurarsi della realtà dei due diversi fatti, nei tisici e nei febbricitanti, e li riscontrava quali erano stati annunziati dal *Fredericq* e del *Benarden*, se non che la singolarità gengivale gli veniva pure offerta da una donna cronicamente malata di fegato, non che da altro individuo sofferente di degenerazione pilorica.

Non è a dirsi la premura colla quale noi pure abbiamo cercato sull' immenso numero dei nostri infermi di febbri periodiche il segno avvertito dal *Benarden* per ammetterlo o per rifiutarlo; ed ecco il risultamento delle lunghe e non interrotte indagini.

Conviene premettere, che generalmente parlando, le gengive in tali febbri presentano due stati ben diversi: nell' uno sono turgide e rosse più del naturale, nell'altro invece appianate, pallide e come esangui. Il primo caso ci è parso avvenga nei soggetti robusti, nelle piressie di recente manifestazione e di non molta gravezza con complicanza di gastrica irritazione; il secondo nelle esauste costituzioni, negli anemici da prolungata ripetizione dei parossismi febbrili, nella cachessia da inveterati infarti addominali con proclività alle idropisie, e talvolta nelle perniciose così dette colliquative. In ambe le circostanze (ora veniamo al merito della cosa) la striscia mentovata da *Benarden*, ma con più precisione descritta da *Fredericq*, mai sempre esiste; colle modificazioni però che indicheremo, le

quali, per non avere sott' occhio la scrittura originale, ignoriamo se il medico Prussiano si ricordasse o no.

Quella sottilissima striscia, che certo appartiene al corpo della gengiva, ha un peculiare gonfiore, per cui si rialza e rendesi come isolata dal restante della mucosa; e questa, per quanto sia di vivido colorito, riesce sbiadita a confronto del suo bordo libero inturgidito. Direbbesi che un rosso filo di seta frangia le gengive dei denti incisivi, canini e primi molari inferiori e superiori. Nella somma pallidezza delle gengive avviene poi di trovare scomparso in buona parte od in tutto il rosso fosco della striscia, e rimasto di esse il solo gonfiore, da cui allora più che dal colorito si fa distinguere.

L'apparente prolungamento dei denti in tanti casi per inormale scopertura alla base della loro corona, indica chiaro, che l'accennata striscia (che con più proprietà chiameremo *cordicina*) risulta da peculiare contrazione su di se stessa della membrana gengivale fino dai primi insulti febbrili; e qualora questi persistono, il sito occupato dalla cordicina convertesi in permanente esulcerazione, ora continuatamente ed ora a salti, la quale a lungo andare s' allarga traendo nell'istesso esito altra pozione della gengiva.

Nei tisici poi che abbiamo esaminato la descritta cordicina gengivale differenziava da quella degli infermi di febbre periodica: differenza, che l'interesse diagnostico c' invita a precisare col seguente confronto. – È ben raro, scriveva il *Fredericq*, ragionando degli affetti da tubercolosi, che la nota striscia sia continuata nelle gengive corrispondenti agli incisivi ed ai canini, ma bene spesso essa non vi comparisce che a tratti interrotti; e quando non è completa l'abbiamo sempre trovata a livello dei due denti incisivi inferiori e mediani. Nè tampoco s' incontra costantemente alla stessa distanza dal bordo libero delle gengive, ed altre volte la vi sta sopra paralellamente al margine stesso –. All' incontro, noi aggiugniamo, nelle febbri periodi-

che la cordicina gengivale apparisce continuata senza interruzione lungo i denti incisivi, canini e primi molari di su e di giù, sebbene in qualche caso quindi sia più grossa dell'ordinario e quinci sottilissima, od il colorito rosso fosco della cordicina superiore sia più sbiadito di quello dell'inferiore ed il contrario. Così la cordicina medesima sta sempre nel margine libero delle gengive e non mai alquanto più sopra o sul corpo della gengiva.

Sarebbe assai bello ed utile il sapere come avvenga e di quale elemento patologico si componga il discorso sintomo gengivale; e quantunque esso si presti a moltiplici interpretazioni, lo scopo eminentemente pratico della presente qualsiasi nostra fatica opponendosi alle mal fondate teoriche e ad ogni capricciosa ipotesi, confessiamo con ingenuità di ignorarne una che gli convenga; e non ci vergogniamo punto di qui ripetere con *Tullio;* – Rerum eventa magis arbitror, quam caussas queri oportere; et hoc sum contentus, quod etiam si quomodo quidque fiat ignorem quo fiat intelligo –.

L'importante in qualunque modo si è conseguito nell'essere certi, che la febbre periodica viene sempre corteggiata dal dolore dorsale sotto la manuale esplorazione, dalla rubiconda torbidezza o dal sedimento latterizio delle orine, e dalla singolare cordicina alle gengive. Che se ciascheduno di questi momenti semeiotici, quando isolato, è già sincero nunziatore della specialità morbosa, la triplice loro coincidenza ne costituisce poi il segno patognomonico più spiccato e decisivo, o quale il clinico s'augura d'incontrare in ogni caso (1).

---

(1) Nessuna stabilità per la diagnosi delle affezioni a periodo abbiamo riscontrato nel segno, che il *Pauli* di Landau toglieva dalla lingua dei febbricitanti, e nell'altro, che il sopraccitato *Vanoye* credette consistere in una speciale pallidezza della congiuntiva che copre la palpebra inferiore.

Capitolo Terzo.

La febbre continua non periodica, sintomatica di un processo comunale, porta con seco un segno speciale e caratteristico.

§ XXIV.

Coll'attingere dalle già stampate scritture i rudimenti di una materia sin qui lasciata in una immeritevole dimenticanza, siamo riusciti ad istruire noi stessi ed altri sulla più accomodata maniera di vedere chiaro nelle malagevolezze diagnostiche relative alla legittima febbre periodica comunque svisata dalla forma e dal tipo. Ma dopo di ciò ad altro non meno necessario soccorso abbiamo dovuto rivolgere il pensiero: a trovare, cioè, il securo segno della vera febbre continua ad ordinario carattere, onde non iscambiarla nell'atto pratico colla febbre succontinua o remittente periodica, e riconoscerne anche la presenza qualvolta coll' una o coll' altra di queste due forme sia confusamente congiunta. E presto ci siamo avvisti di essere stati favoriti poco prima dall'accidentalità.

Pubblicavasi nel 1844 dal dottor *Ranque* di Orleans l' estratto di una Memoria dove leggonsi le seguenti originali avvertenze. – Esistono dei segni per i quali nei primordi di una febbre se ne può presagire il futuro carattere... Qualora nei primi giorni di una febbre continua, qualunque siasi la forma con la quale presentasi, apparisce sopra le gengive interposte tra i denti molari un bianco trasudamento di colore perlato (nacré), si può esser certi, che sì fatta piressia nella grande pluralità degli esempi avrà una grande tendenza a farsi grave se la non viene trattata convenientemente. Questo sintomo è costante non solo nelle piressie, ma in tutte le affezioni che sono destinate a divenire gravi e tifoidee.... Per accertarsi dello stato delle gengive, conviene esaminare sovrattutto quelle dei piccioli molari. La superficie degli interstizii che separa questi

denti offre una piramide perlata la base di cui sta sul corpo della gengiva.... Se il trasudamento che forma la tinta perlata è assai piccolo ed occupa pochissimo spazio, la malattia sarà di poco momento.... Se poi esso è grosso; ne si toglie col dito, se affetta molti interstizii dei denti, se il colore è grigio, si dovrà pronunziare la gravezza dell'infermità.... In alcuni casi il trasudamento perlato non si limita punto alle gengive, ma si propaga sopra una maggiore superficie della mucosa della bocca e della faringe, e forma uno dei sintomi i più gravi dell'affezione tifoidea –.

Come facemmo del dolore dorsale indicato da *Kremer* e da *Grosseim*, siccome della cordicina gengivale del *Fredericq* e del *Benarden* abbiamo assogettato alla cote dell'osservazione la scoperta del *Ranque,* mettendo a contribuzione la bocca dei nostri infermi di febbri. Dopo lunga prova ci crediamo in grado di dichiarare assolutamente veridico in genere quest'ultimo segno, ma assai bisognoso di commenti rispetto ai suoi caratteri speciali, essendoci avvenuto di rilevare in tale fenomeno delle notevoli variabilità che, taciute dal medico francese, a comune profitto distesamente esporremo (1).

L'alterazione delle gengive propria delle febbri continue non ci è apparsa sempre quale la descrisse il *Ranque,* diligentemente considerata nel colorito, nell'intimo composto, nella forma, nella situazione, nella durata, e nelle conseguenze.

---

(1) Abbiamo creduto di essere stati primi a mietere in un campo, dove dovemmo tardi accorgerci che altri avevano già usata la falce. Per lealtà scientifica e per non avere taccia di plagio non nascondiamo, che *in alcuni* dei rilievi sopra il fenomeno gengivale del *Ranque* fummo prevenuti nella clinica medica di *Cruveilier* a Parigi. E di questa recente scoperta siamo ben compiacenti perchè la consonanza delle discoste osservazioni è il crogiuolo della verità. — Quando quidem et in Lybia et in Delo et in Scytia, quae scripta sunt apparent veridica signa —. (Prognost. Hyppocrat. XL).

Imperciocchè: 1.° Ben poche volte essa è di colorito perlato, ma nelle più uguaglia perfettamente la bianchezza risultante dal superficiale tocco cauterizzatore dell' azotato d'argento: 2.° non viene costituita da un trasudamento, perchè d'ordinario si tenta indarno di staccarne le parti dalla gengiva, ma ci pare consisti piuttosto in sui primi giorni nella peculiare lesione dell'epitelio della mucosa, che poscia cade talvolta a lembi pellicosi: 3.° la medesima alterazione prende talora la forma piramidale colla base all'insù, ed allora preferisce il colore perlato; talora quella di macchie o di piastre variamente ampie e cosparte; e talora quella di fettuccia o di filo lineare colla bianchezza del cauterizzamento azotato. Ha per lo più la forma piramidale quando sta tra gl' interstizi dei piccoli molari o dei canini delle due mandibole; di macchie o di piastre se occupa il corpo delle gengive; di fettuccia quando s'estende nella loro lunghezza; di filo lineare quando ne invade i soli bordi liberi. Non è infrequente il caso (ed è questo infallibile indizio di gravezza morbosa, come ben diceva lo stesso *Ranque*), dove veggonsi infette dall'anomalia in proposito tutte quante le gengive di lungo e di largo; più di rado vi partecipa la mucosa della bocca e delle fauci: 4.° qualunque ne sia la forma e la situazione, l' anzidetta inormalità gengivale apparisce nei primordi della febbre, ma ora mantiensi come nacque pochi o molti giorni, ed ora s'ingrandisce coll'ingrandire della febbre; poscia or sì or no cade a lembi lasciando soltanto tinto di più vivido rosso il sito della gengiva che sovrastava, o lasciando esulcerazione, che cicatrizza od invece s'allarga e si fa sordida col migliorare o col peggiorare dell' infermità. Talvolta ancora non la si vede cadere a lembi od esulcerarsi, ma persiste immutata sino alla morte, o gradatamente scomparisce col progredire del miglioramento. Le quali gradazioni di durata, d'estensione e di trasformazione, sempre corrispondenti alla intensità della condizione febbrile, porgono al clinico un valido soccorso per rettamente pronosticare.

Indipendentemente da ciò altre poche cose, necessitose di contemplazione, ci hanno fornito le diligenti indagini su del presente argomento.

Il discorso fenomeno gengivale (affatto diverso da quella specie di flogosi ulcerosa incrostata di bianco alle fauci da molti chiamata *afta* e da altri *aleola*) non apparisce in ogni febbre continua; mentre nell'acuta continua periodica da subingresso o da confusione dei parossismi ed anche nella cronica tuttavia senza complicazioni, non ci è mai avvenuto di trovarlo, essendo esso una singolare proprietà della febbre continua da processo comune.

Nè tampoco è visibile in tutte le febbri continue sintomatiche delle ordinarie malattie. Sussiste bensì costantemente sotto l'una delle sue forme nella febbre continua dipendente da flogistica lesione gastro-enterica, gastro-epatica o gastro-splenica, primitiva che sia, secondaria o di complicanza, ma manca con altrettanta costanza quando trattasi di piressia continua sintomatica dell'infiammazione polmonare, cerebrale, rachidiana, articolare, vasale ecc. E qualora lo s'incontra nella tendenza all'affezione tifoidea o nello stabilito stadio tifoideo della febbre originata da qualcuna delle enumerate ultime affezioni flogistiche, indica un epigenomeno, o t'assicura, che un malanno addominale è venuto a partecipare della primitiva sostanziale infermità.

Ciò posto desumiamo, che se la *cauterizzazione* delle gengive non è negozio positivo e rimarchevole nella generalità delle febbri continue, come ci facevano sperare le assicurazioni di *Ranque*, esiste però con tale certezza in alcune specialità delle stesse febbri, da doversi abbracciare per segno caratteristico delle specialità medesime, le quali, oltre all'essere numerosissime, pertengono appunto a quelle dove più ci abbisogna e suol riuscire di maggiore profitto.

Con l'aggiunta impertanto di questo (che vuol essere ul-

teriormente studiato) agli altri tre di già ricordati, ci siamo industriati di fissare l'attenzione dei medici su quattro assai pregievoli semeiotiche singolarità, una sola delle quali, quella del sedimento laterizio delle orine, valeva per lo passato ad agevolare la soluzione di certi diagnostici problemi.

Capitolo Quarto.

Applicazione dei mentovati segni alla diagnosi differenziale delle febbri continua periodica semplice, continua periodica composta, e continua sintomatica di comune natura.

§ XXV.

Cogliendo adesso il frutto dei pregressi ragionamenti, faremo toccare con la mano a chicchessia l'inapprezzabile vantaggio clinico ed il progresso scientifico, che apportano i magnificati segni, qualvolta per loro mezzo, e non altrimenti, si scoprono e si distinguono delle dissomiglianti nature morbose ammantate della medesima forma.

Sia un individuo già da qualche giorno infermo di febbre continua nella stagione estivo-autunnale, contrassegnata da elevata temperatura cutanea; da frequente vibrare delle arterie; da senso di contusione agli arti; da dolore alla testa, al collo, al dorso, ai lombi ed alla regione dello stomaco; da molta sete; da tendenza al recere o da vomito di bile gialla o porracea; da anoressia e da amarezza della bocca; da tensione del ventre e da irrequietezza; concorrendovi o no brividi di freddo o deciso freddo, sudore generale o parziale, remissione ed esacerbazione dei sintomi ad ore fisse e va discorrendo. Vuoi tu immediatamente conoscere l'indole di questa febbre in cui eccedono i fenomeni gastrici? Non hai che a premere il dorso nel debito

modo, esaminare la bocca, ed ispezionare le orine dell' infermo. Accusa questi senso di dolore in qualche punto della colonna vertebrale sotto la manuale esplorazione? Vedesi nelle gengive la rubiconda cordicina, e nessuna traccia della speciale bianca o perlata alterazione? Le orine sono più o meno rosso-torbide o laterizie?.... Sei certo certissimo di avere sott'occhio una febbre periodica, sola o complicata con altra dell' istessa famiglia, a tipo subentrante, subcontinuo o rimettente; febbre assai frequente alla maremma Pontina, come indubitatamente è tale in tutte le contrade basse o palustri meridionali, descritta nei libri sotto diverse denominazioni (che però viene detta da *Lind* la malattia epidemica intratropicale e la febbre autunnale di tutti i paesi caldi); visibile ancora nella zona temperata-fredda quando le febbri estive vi hanno precoce sviluppo; e prima trasformazione delle febbri intermittenti comuni, se assumono carattere epidemico o vengono trattate con abuso di salassi e di purgativi.

Cotesta febbre continua (in essa comprendiamo qualunque subentrante, subcontinua o remittente a legittimo carattere di periodicità sotto l'una o l'altra prevalenza di sintomi) addivenuta tale da subingresso o dall' accavallamento degli accessi, se non era tale in origine, a causa di elevata temperatura atmosferica, di fievolezza organica, o del maritaggio di due febbri dello stesso genere periodico, va mai sempre corredata dei tre segni fisici che vi abbiamo indicato, null'ostante la variabilità o l' intensità dei fenomeni da essa stessa procreati e da essa tuttavia dipendenti.

Qualora poi alla febbre periodica continua od intermittente venga a complicarsi ad aggravio altro morbo comunale colla propria febbre sintomatica continua e viceversa (che è caso assai più frequente del discorso innanzi per poco che si discostino certi luoghi e certi tempi), dalla mistione delle due febbri essenzialmente diverse, ne nasce una terza, la febbre remittente

composta o continua periodica proporzionata del *Torti*, dove al dolore dorsale, alla cordicina gengivale ed al sedimento latterizio delle orine vedesi congiunta la *cauterizzazione* delle gengive (1).

Infine rare volte dentro le paludi calde, men di rado nelle paludi fredde ed ovunque nella stagione estivo-autunnale, ma spesso nei siti elevati, d'inverno e di primavera ti avviene di vedere chi ha febbre continua con fenomeni gastrici, epatici, splenici, enterici o tifoidei, nella quale indubitatamente rilevi la bianca o perlata alterazione gengivale e cerchi indarno i tre segni della condizione di periodicità. In tale congiuntura febbre e fenomeni locali si attengono al solo elemento patologico comunale e per lo più al processo flogistico stabilitosi nell'addome di primo tratto, per diffusione, per ispostamento o per complicazione.

Le quali tre specie di febbre continua, fondamentalmente dissimili, possono pure presentarsi ed in effetto si presentano talvolta all'osservatore sotto la stessa forma o con sindromo

---

(1) Adesso (agosto 1850) ci sta sott'occhio nel farmacista signor Luigi Zaccari una strana forma di tali febbri con tutti i descritti segni. E l'emitriteo del *Vanswieten* costituito da febbre continua, sintomatica di lieve flogosi gastro-enterica, collegata con due distinte febbri periodiche a tipo terzanario, l'una delle quali invade senza freddo nel mezzodì, e la seconda con poco freddo alla susseguente mezzanotte. Quella finisce verso l'imbrunire del dimane al comparire di scarso sudoretto, e questa con deciso sudore sullo scadere dell'altra notte, di maniera che la non grave febbre continua resta isolata per lo spazio di ott'ore al più, nella quale remittenza si ha vero miglioramento, già incominciato al cessare della prima piressia intermittente. Per mala ventura l'infermo, non giovane, è emiplegico per insulto apoplettico causato da vizio cardiaco; e ben difficilmente potrà resistere a tanto male, massime continuando i due accessi periodici, resi perniciosi dalla soverchia lunghezza, e dal trambusto che apportano al cuore.

gastrico conforme alla prima di esse; e qualora avvenga ad altri di differenziarle nell'atto pratico colle nuove indicazioni e si confermi in ogni contrada, in ogni stagione, e nelle precisate circostanze, ciò che noi abbiamo rilevato con compiacenza e con utilità in cento e cento casi, a niuno potrà certo venire il capriccio di niegare al *Kremer*, al *Grosseim*, al *Benarden* ed al *Ranque* il merito d'avere contribuito al chiarimento di un'oscurissima materia, per cui è adesso agevole e certo per i clinici ciò che era assai difficile, sempre dubbioso, e non poche volte impossibile ai medici antichi.

Capitolo Quinto.

Considerazioni pratiche sulla febbre continua periodica acuta, cronica, e da irritazione.

§ XXVI.

Come s'ignora tuttavia nella scienza dei morbi l'artifizio di distinguere il momento, in cui la lesione funzionale passa ad esserla di tessuto, e l'irritazione o la congestione in processo infiammatorio, ugualmente riesce impossibile colle suppellettili semeiotiche sin qui possedute, di rilevare il solenne momento del metamorfosarsi la semplice febbre continua periodica in febbre di altra natura. Per questo e perchè non isfuggì agli oculati di ogni età il pericolo congiunto a cosiffatta trasformazione, venne consigliato di amministrare con prontezza copiosa quantità di china nella proclività dei parossismi intermittenti al ravvicinamento, e più presto ancora ed in maggior copia quando ne sia già avvenuta la confusione. – Osservandum est, disse per tutti i classici il *Sidenamio*, quod quo magis febris sive sponte sua, sive regimini calidiori ad continuitatem

accedet, eo maior corticis quantitas exhibenda: ita ut nonnunquam viderim morbum hunc nonnisi sesquiunciae, vel unciis ejusdem duabus cessisse – (op. cit. epist. 1 responsoria).

Conveniamo infatti essere tale il miglior partito da abbracciarsi in simiglianti congiunture: ciò non pertanto qui spicca sovrattutto il pregio dei sopraccitati segni, che abbiamo raccolto e caldamente raccomandiamo, dai quali il più inesperto trae coraggio e sicura indicazione di esibire i chinacei dentro il debito tempo; altrimenti s'arrischierebbe in taluni casi, attenendosi alla sola misura del ravvicinamento o della confusione dei parossismi, di trattare da periodica una febbre già svestita dell'indole primitiva e passata in altra categoria morbosa.

Comunque sia però, pare proprio che il sommo di *Coo* intendesse riferire alla febbre continua periodica acuta quando disse: – Quae statim curandae sunt: si meridie vel vespere vel nocte curentur, non opportune curantur...., quae celerrimae sunt, nec sufficit paulo post, enim paulo post plurimi pereunt – (de morbis). Imperocchè, la semplicità patologica di questa febbre nel suo stato d'acutezza presto trapassa, specialmente in alcuni luoghi, in alcuni tempi, ed in alcune costituzioni organiche: l'irritazione, l'iperemia o la congestione dentro pochi giorni, e talvolta dopo poche ore, convertesi in flogosi; e ciò che è aberrazione funzionale soltanto cangiasi in alterazione di tessitura. Così il simpatico addiviene idiopatico, l'accessorio sostanziale, la febbre semplice febbre composta o proporzionata; e la nuova preponderante condizione morbosa veste forma e carattere di febbre gastrica, mucosa, biliosa o tifoidea se ha sede nella cavità dell'addome, od avvenga intorno l'equinozio d'autunno o prima; di sinoco, di reumatica, di catarrale sullo scadere dell'autunno, d'inverno o di primavera se predilige altre parti del corpo; e ciò in conformità delle disposizioni impresse negli organi dal clima, dal temperamento individuale o dalla temperatura dell'aria. Ed allora?... Oh al-

lora l'inimico ha occupato tale una posizione dalla quale non si riesce discacciarnelo con tanta facilità. Allora, cioè, la febbre eludendo ogni argomento terapeutico tendente a strozzarla nelle fascie, percorre irremissibilmente uno o più settenari in ragione della gravezza del morbo o delle antecedenti particolarità: richiede un metodo di cura appropriato: e dopo di avere lungamente tribolato il paziente, lascia in vita o conduce invece all'ultimo fato. Ed è allora, che la necroscopia presenta il più spesso quei reali guasti nelle parti, che molti patologi attribuiscono sempre alla flogosi, senza poi badare all'epoca del loro avvenimento. Ma quei guasti prodotti dall'infiammazione (nol ripeteremo mai abbastanza) caratterizzano in cotali incontri la qualità delle organiche sofferenze esistite prima di morire, non già le anomalie esistite nella fase morbosa che precedette la metamorfosi della febbre continuata semplice in remittente composta od in continua periodica proporzionata. – Se vi ha infiammazione in qualunque di queste occasioni (scrisse sul medesimo proposito il *Bailly*) dopo la morte dell'infermo, è la sottrazione sanguigna che ne affrettava in certo modo lo sviluppo, perchè ha lasciato a sè dei movimenti, che essa non ha punto il potere di arrestare (op. cit. pag. 484).

Quindi è che riconosciuta l'esistenza della febbre continua periodica, un emetico onde evacuare dal ventricolo le cacochilie e poscia una buona dose di solfato di chinina (30 a 36 grani), cui si ritorna alquanto più mitemente all'indomani (20 o 24 grani) costituiscono nella grande pluralità degli esempi il più semplice il più efficace ed il più sollecito metodo di curagione: tutt'altra terapeutica dovendovi essere in generale, se non esclusa, accessoria ed eccezionale. Ciò vi conviene a dettame dei *Sydhenam*, dei *Morton* e dei *Torti*, e ne abbiamo noi medesimi veduto maravigliose risultanze all'ospedale Pontino e nella pratica civile, malgrado la gran sete, la qualunque sporchezza, la siccità o la nerezza della lingua, e malgrado (nei più vigorosi)

lo scintillare dello sguardo, l'iniezione dell'albuginea, il rossore del viso, la robustezza dei polsi, l'affannoso respiro, il dolore al costato, l'interna sensazione di calore, la cruda cefalalgia e tant'altri fenomeni, che si direbbero espressioni d'uno stato flogistico od almeno di pletora sanguigna, e non sono in sostanza, che temporarie espressioni di iperemie o di congestioni membranose e vascolari da tumulto nervoso-cardiaco (1). Effetti dell'irritamento febbrile, cedono e spariscono, come nelle febbri perniciose, con lo scadere e collo sciogliersi dell'accesso; e se nella febbre decisamente intermittente la lingua di già arida s'inumidisce, il volto acceso scolorasi, il polso forte e frequente s'indebolisce e rallenta al sopravvenire dell'apiressia, uguali cose avvengono nella genuina febbre periodica a tipo continuo.

Arroge, che gl'insidiosi fenomeni, che a giudicarli dalla corteccia, indicherebbero sottrazioni sanguigne ed analoghi lattovari, scompariscono non ostante che si faccia ingollare per urgente cagione l'alkaloide della china nella loro acuità: a confusione di chi pretende sia in questo farmaco forte attività ec-

---

(1) Vediamo per verità con singolare frequenza nei giovani (come lo vedeva il *Folchi*) le subcontinue e le remittenti estive con tutti i fenomeni di vitale esaltamento e colle sembianze dell'infiammazione. Ma fatto cessare l'orgasmo nervoso-cardiaco del parossismo colla sollecita amministrazione dell'antiperiodico, e strozzate così in culla la lunghezza, l'importanza e forse la letalità del morbo, il subito apparire negli infermi al cessare della febbre, la prostrazione delle forze muscolari, il rallentamento e la debolezza dei polsi, il volto sparuto e peculiarmente cachetico (che sono anomalie d'uso dopo i parossismi febbrili nei climi caldi), ci hanno sempre resi contenti di avere spregiato le insidiose apparenze, di avere accumunati tali casi agli altri frequentissimi della corrente costituzione, e di esserci rigorosamente trattenuti dalle deplezioni sanguigne, che l'esperienza, suprema maestra delle cose, mostra dannosa in genere nelle febbri estive delle bassure meridionali.

citante; di chi non vede che gastro-enterite nel prosciugamento e nel rossore ai bordi della lingua, e di chi vuole sia flogosi di vasi in ogni periodica.

Colla pronta applicazione dell' annunciato metodo di trattamento una tale specie di febbri si protrae bene poco, giacchè dopo trenta o quarant' ore dalla prima amministrazione dell'eroico solfato, cessa del tutto con generale profusa diaforesi il movimento pirettico e con esso la malattia, oppure l' improvvisa comparsa di forti brividi o di deciso freddo, coll' annunziare un nuovo accesso, annunzia a chiare note il vicino terminare della confusione fenomenale, l' imminente intermittenza, e quindi il mutamento del tipo morboso pieno d' insidie in altro più sincero, il certo disgravamento dell' infermità, il prossimo trionfo dell' usata terapeutica.

Abortisce così la formazione della febbre remittente composta che suole quasi costantemente conseguitare dalla febbre continua periodica acuta lasciata a se medesima o trattata colle sottrazioni e coi controstimoli, come la vi conseguitava nell' epidemia del Tavogliere della Puglia, a dire del *Dorotea*, qualvolta fosse stato ommesso il solfato di chinina nei primissimi giorni (§ 15). – E non ad altro che alla sollecita somministrazione di copiosa quantità di esso solfato siamo debitori, con vera nostra soddisfazione e con altrui vantaggio, di non incontrare da alcuni anni in qua che assai di rado nell' estate, ed anche poche volte di settembre e d' ottobre nella regione Pontina, quelle piressie a lungo corso, ad allarmanti fenomeni e, dì pure, a frequente esito fatale (febbri gastriche, mucose, biliose, nervose), che diconsi tanto abbondanti in tutte le contrade a condizione palustre nell' intiera stagione estivo-autunnale. E deggiono effettivamente abbondarvi, sempre che, paurosi della niuna remissione dei sintomi, s' indugi a dare molta chinina nell' acutezza della febbre continua periodica; o s' abbia il pregiudizio di considerare degni di salassi e di catartici fino

dal principio qualunque febbre che non intermetta; o si prenda per realtà ciò che ne ha soltanto le sembianze (1).

---

(1) Per quanto il giovine medicante sia ligio di certe massime generali succiate alla scuola, dalle quali crede non doversi dipartire in veruna circostanza e le tiene applicabili in ogni stagione ed in qualunque luogo della terra, egli s' illumina gradatamente a spese degli infermi praticando nelle regioni palustri, dove le cliniche difficoltà sono immense e talvolta insuperabili. Smesse le presunzioni del tirocinio, riconosce alla perfine l' assoluta necessità di farvi, come suol dirsi, la medicina del clima. È ovvio perciò che dei medici provetti, conoscitori dei bisogni locali, vi trattino coi chinacei molte febbri continuate; ma è ovvio altresì il vederli usare il prezioso farmaco con metodo tanto incerto e tanto poco logico, che lo rende o nullo od insufficiente. Ci spieghiamo. Bene diagnosticata l' indole della febbre, riconosciuta bisognosa del solfato di chinina, e presa la determinazione di somministrarlo, si deve farlo nei dovuti modi ed anche perseverarvi, se occorre, onde ottenere il desiderato effetto. Quel sale chinaceo è d' altronde una sostanza, cui necessita certo spazio di tempo per essere assorbita e per operare sull'economia. Ond' è, che dato nella febbre subcontinua o remittente semplicemente periodica verso il declinare del parossismo (visto dall'occhio o dalla mente) riesce quasi impossibile di prevenire il vicino consecutivo accesso, il quale suole anzi essere alquanto più forte dell' anteriore in alcune cose, che scompariscono al venire dell'apiressia. Il medico dunque non deve stupire della continuazione della febbre dopo la prima dose del solfato, nè allarmarsi di quello che vede, ma deve insistere nel primo pensiero ed aspettarne le conseguenze. Invece che si fa d'ordinario in simiglianti occasioni? Per poco che seguiti la piressia dopo l' amministrazione dell' antiperiodico, vi s' immagina congiunta l' infiammazione e si trae sangue dalla vena; oppure la sordidezza della lingua impone e si prescrive un catartico, per ritornare nell' indomane al primiero rimedio se persistono i segni della periodica natura del morbo. Alternata così l'opposta azione dei sussidi, resta demolito coll'una mano ciò che l' altra fabbricava, e si dà tempo alla formazione delle complicanze od al degenerare degli accessi; la febbre continua semplice addi-

§ XXVII.

Ad attenuare il sommo pregio del predicato trattamento della febbre continua periodica, che rigosamente usiamo nel nostro esercizio, si dirà forse esuberante od inutile da taluni l'emetico, da tali altri eccessiva ed inopportuna la quantità del sale di chinina, o verranno opposte dai terzi le guarigioni ottenute in consimili casi dall' esclusivo metodo sciogliente. Le quali contrarietà, per molti titoli probabilissime, resterebbero annullate dalle seguenti non infruttuose considerazioni.

1. La gastrica-biliosa è la forma di cui si vestono se non tutte le febbri periodiche di qualunque paese, quelle senza dubbio dell' estate e dell' autunno; ogni altra essendovi eccezionale e più propria di quelle che insorgono verso il solstizio d' inverno e nella primavera. Alle vallure meridionali, dove il difetto di lungo e permanente freddo atmosferico od il facile tramutarsi della temperatura impedisce agli organismi di svestirsi della costituzione estiva, le febbri periodiche (che quivi non avendo stagione sacramentale veggonsi in tutti i mesi dell' anno) assumono per lo più la forma gastrico biliosa. Citiamo a conferma di questo le febbri delle paludi Pontine, che l' hanno senza esagerazione otto volte in dieci esempi. Anche il *Nepple* la indicava nei tre quarti dei febbricitanti nelle bassure della Bresse, ed il *Boudin* nei sette decimi di quelli dell'Algeria.

Alla febbre continua periodica dunque, che è frutto dei grandi calori della zona tropicale, dell' estate nei paesi temperati-caldi e talvolta ancora nei paesi temperati-freddi, siccome

---

viene continua proporzionata, o insorge improvviso insulto di letale perniciosa. E peggio che peggio i profani attribuiscono in tale caso all' inopportuna azione del solfato di chinina il peggioramento o la trasformazione della febbre; e lo stesso curante accagiona in suo cuore dell' accesso pernicioso l' insufficienza dell' eroico alkaloide, cui esso annientava il valore medicamentoso col tumultuario procedimento.

degli estenuati organismi, non può non essere famigliare o propria la forma gastrico-biliosa. Vedesi in effetto l'irritazione parossistica di essa immediatamente prediligere offendendo il sistema epato-gastrico, pervertirne od esagerarne la funzione, donde l'inormale segrezione di fiele, che accolto nello stomaco, viene poi spesso spontaneamente vomitato dagli infermi in quantità prodigiosa. Qui la natura indica il soccorso di cui abbisogna; essa stessa addomanda l'emetico e conviene secondarla. – Ubi natura vergit eo ducere oportet –; e togliendo le cacochiglie gastriche per la via più breve, il medicante solleva il paziente, toglie di mezzo una vera spina, ed agevola in pari tempo l'opportuno assorbimento al consecutivo rimedio antiperiodico.

Laonde indotti da duplicata indicazione ci facciamo scrupolo di non ommettere giammai il vomitivo nella cura della genuina febbre continua periodica, ogni qualvolta non ci si ponga ostacolo o l'occasione non sia precipitevole. Preferiamo poi volontieri l'emetico al catartico, anche perchè l'esperienza delle febbri estive ci ha insegnato mutarsi talvolta dal recere la continua in febbre intermittente, ed invece mutarsi più spesso per l'artificiale diarrea (e più pel salasso) l'intermittente in febbre continua.

Del resto anche il *Notarianni* opinava che nelle febbri gravi delle paludi si dovesse sempre far vomitare gli infermi e non purgare (delle febbri di mutazione: pag. 69); ed insegna il *Lanza*, che avanti la maggior possibile modificazione dello stomaco e delle budelle il solfato di chinina nelle periodiche è mai sempre male impiegato (op. cit. vol. cit. pag. 313). Su di che ci permetteremo dire in passando, che tanto cade in dannosa esagerazione il *Lanza* a volere l'emetico in tutte le periodiche, quanto il *Gouraud* a biasimarlo sempre, sulla contemplazione che le materie gastriche sono produzioni del sostanziale morboso.

L'emetico preso immediatamente dopo il primo accesso è, per testimonianza di *Lind*, il rimedio usato dagli abitanti della Sardegna nella febbre remittente endemica dell'estate (op. cit. tom. 1 pag. 37); ed un chirurgo, che ha medicato più anni al Senegal raccontava, che nella febbre maligna nervosa, che in quel paese aggredisce gli Europei sull'incominciare della stagione piovosa, dovevasi pure dare la china immediatamente dopo la prima remissione procurata dall'emetico (Ivi: pag. 77). Perfino il *Guidetti* che professava presso le Alpi ebbe a dire: – Aestivas et autunnales febres a recrementitia bile genitas, si periodicae sint generaliter loquendo, antequam perniciosae fiant, raro a sectione venae, sed a vomitu, quantum fieri tuto potest, nisi pletoricus sit aeger, curandas aggredior – (dissertatio citata).

2. Insegnano i controstimolisti, che la quantità del controstimolo va proporzionata a quella della diatesi; gli Hanhemaniani intendono coi loro infinitesimi di opporre al morbo un rimedio che lo uguagli ed anzi che lo superi d'intensità; ogni medico infine si propone, che la conveniente azione medicamentosa sia, a pari circostanze, sempre all'altezza della ragione morbosa da combattere. E perchè il peculiare processo di periodicità è grave, come dicemmo, in corrispondenza della temperatura atmosferica, le febbri estive abbisogneranno assai più di china o di chinina delle febbri degli ultimi mesi dell'autunno e dei primi mesi della primavera: così le febbri dei siti meridionali rispetto alle altre della settentrionalità. Il che effettivamente accade. Si sa che in tantissimi luoghi la febbre periodica vernale è in genere d'indole cotanto benigna da far di meno della china e da riuscire persino depurativa; all'incontro dell'estivo-autunnale, che ivi pure vuole d'ordinario la china ed ha titolo di corruttiva. Così ci riusciva di togliere lungo il Po le febbri vernali senza chinacei e quasi sempre lo tentiamo indarno alle paludi Pontine: ivi la terzana semplice cedeva a

dodici granelli di solfato di chinina ed a ventiquattro la quartana, quando che qui l'una e l'altra ne richieggono per lo manco il doppio; colà valevano spessissimo a troncare le febbri periodiche i vegetabili amari-austeri-aromatici ed amari-acri-forti, e qua nulla o poco valgono per regola, siccome un valore del tutto eccezionale vi ha l'arsenico usato sotto qualunque forma, quantunque venga magnificata dal *Boudin* la sua virtù febbrifuga per tutte le contrade (1).

Posto ciò, la pura febbre continua periodica, che, comunque ingenerata, per il momento della sostanzialità patologica è senza dubbio delle più gravose della famiglia, non può non abbisognare di un antidoto di gran forza; e le osservazioni di scrittori sommamente autorevoli vengono a conferma di tale teoretico raziocinio. Sappiamo da *Sydhenam*, che la febbre intermittente fatta continua da ravvicinamento dei parossismi non si lascia domare che da larga quantità di china (§ 26). *Torti* comandava di dare presto e copiosamente la china nella succontinua avente indole corruttiva, ed indole corruttiva hanno, generalmente parlando, le febbri nei grandi calori estivi e nella meridionalità. Il medesimo Professore credeva eziandio, che l'emitriteo o la semiterzana, costituito dalla terzana moltiplice, fosse vincibile dall'attività della droga americana data *valida-*

---

(1) Piacesse a Dio, che s'avesse nell'arsenico, medicamento assai comodo e di vile prezzo, il vero succedaneo della china! Da otto anni che lo maneggiamo sotto tutte le forme e colle cautele richieste dalle tanto pericolose sue qualità, santamente affermiamo di non averlo mai trovato dannoso, ma neppure apportatore di grandi vantaggi. È rimedio incertissimo, e tanto basta perchè non s'abbia a fidare di esso nelle frequenti urgenze delle febbri periodiche endemiche alle regioni calde. Qui infatti toglie qualche febbre a capriccio, e si mostra poi inefficace in cento. E queste stesse cose, che in altra occasione dicemmo (Vedi le nostre Ricerche ecc. Nota 21), redarguiscono il signor *Boudin*, che a torto citava in favore della propria l'opinione dei medici italiani.

mente subito e con frequenza (op. cit. lib. 5 cap. 5). Si racconta da *Lind*, che la febbre epidemica dell'estate 1765 in Inghilterra accompagnata da strani sintomi riuscì spaventevolmente mortale: ma pochissimi morirono dal momento che si lasciò di trar sangue e che fu presa la determinazione di esibire la china *a grandi dosi* (op. cit. tom. 1 pag. 29). Ed abbenchè quest'osservatore di primo rango esaltasse la china *come l'unico mezzo di conservare la vita* e più spesso la costituzione degli ammalati di febbre remittente nei paesi tropicali ed avesse fatto conoscere in antecedenza le assicurazioni del dottor *Clark* dietro la propria esperienza alle Indie orientali, che può amministrarsi quel rimedio con pieno successo nelle febbri maligne e remittenti, tanto nel tempo delle remissioni che dei raddoppiamenti ed anco qualvolta la febbre sia continua, per mala ventura lo teneva contraindicato nell'incompleta remissione (Ivi tom. 2 pag. 198): e così per riguardo a pregiudizi teoretici o per timore di nuocere, ne verrebbe precetto di lasciare piuttosto morire.

Con copiosa quantità di china o di chinina e non altrimenti si trionfa in effetto della febbre continua periodica acuta; e chi tentenna attenendosi a nostri giorni a pochi granelli dell'alkaloide chinaceo, (a meno che non incontri assai sensitivo infermo) s'aspetti di vederla metamorfosare nella pericolosa febbre remittente composta: e perchè non è riuscito, aspetti per giunta di sentirsi accusato dal volgo e dagli inonesti colleghi (giudici incompetenti o maliziosi) di avere inopportunamente medicato.

Che se nell'incertezza diagnostica e nel timore di nuocere era degna di compatimento l'avversione o la titubanza di alcuni antichi sul conto dell'amministrare copiosamente nella febbre continua periodica un mezzo inaffine per volume ed indigeribilità quale si è senza contrasto la polvere della corteccia, cui noi pure in tale circostanza ripugneremmo; quell'avversione o quella titubanza è inopportuna e riprovevole dopo la scoperta

della chinina; e la sarebbe tanto più dopo i segni che abbiamo fatto notare onde distinguere con sicurezza la febbre continua periodica legittima dalle febbri sorelle ad uguale sembianza ma a diversa intrinsichezza.

E qualora, (insistiamo su di un punto che è di grande importanza) null'ostante le rassicuranti parole che l'ampia esperienza della materia ci ha autorizzato di profferire, la renitenza all'usare copiosamente il solfato di chinina nella discorsa febbre derivasse dalla consueta presenza di certi violenti ed allarmanti sintomi, creduti bisognosi di opposti sussidi o controindicanti l'antiperiodico, ricorderemmo ai troppo scrupolosi le Istorie registrate nel famoso libro di *Francesco Torti* (lib. 4 cap. 2), dalle quali si ritrae che la china fu data in abbondanza, con prestezza e *con pieno successo* nella subcontinua malignante accompagnata da gravissime accidentalità, pertinenti precisamente a quelle tali, che sembrano controindicarla (1);

---

(1) Istoria 11. — Succedebat statim calor maxime mordax, coma quoddam semper pervigil, urina summoper saturata, summaque perpetuo linguae ariditas atque scabrities sine siti, immo cum omnimodo non curantia potus —.

Istoria 12. — Erat aegra haec tunc perpetuo vigil, perpetuo siticulosa, arescebant fauces et lingua, jactabatur assidue et non semel absque causa insigniter deficiebat animi —.

Istoria 13. — Linguae ariditas et siti nullo potu explebitis, jactatio assidua et integumentorum proiectio, urina crassa et rubra, anhelitus anxius, calor mordax; pulsus tamen interim exilis celer et inequalis; motus manuum et linguae tremuli, subsultus tendinum, ardor faucium, et ipse singultus erant accidentia morbi —.

Istoria 15. — Pulsus celerrimus erat, minutulus et minime resistens, linguae et faucium ariditas maxima, sitisque inexplebilis, vomitus fere assiduus materiae porraceae, quaedam adhuc alienatio mentis, respiratio frequens, infelixque decubitus —.

Istoria 17. — Lingua illa aridissima erat, labiaeque prae rubore

e per controprova gli raccomanderemmo la lettura dei libri, che trattano delle febbri estivo-autunnali proprie delle bassure tropicali, dove viene riprovata la flebotomia per i gravi danni che suol produrre.

3. Qualunque morbo è atto a sciogliersi da sè; molte infermità non abbisognano che della medicina naturale per dileguarsi, e la forza organica sa spesso trionfare delle ragioni morbose e degli errori del curante. Applicati questi dommi di medicina pratica, non è a stupire se alcune febbri continue periodiche siansi sciolte favorevolmente col metodo comunale indipendentemente dallo speciale. Lo stesso *Ippocrate*, che nel primo e nel terzo libro degli Epidemii porge osservazioni di malattie, che, secondo sensatissimi critici moderni, riduconsi ad altrettante storie di gravi febbri subentranti o remittenti dei climi meridionali, tra cui quindici letali perniciose a tipo terzanario o doppio terzanario stannovi espresse sotto i nomi di causo, di letargo, di frenitide ecc., ebbe pure a contare dieci vittorie in quarantatrè casi curati alla maniera comune e coll'aspettazione in buona parte, per l'ignoranza in allora della benefica corteccia.

Però assai largheggiando nella cosa e concedendo ai due dissimili metodi curativi una parità di successi, è sempre innegabile, che dal lato dell'antiperiodico, sollecito domatore della febbre continua o della malattia senza estenuare gl'infermi coi tanti argomenti della farmacia e colle sottrazioni, sta il desiderabile *cito tuto et jucunde* d'*Asclepiade*, e che dall'opposto lato del metodo ordinario, portante seco tutti gl'inconvenienti della lunghezza morbosa e del collegatovi pericolo, sta il tremendo *experimentum pericolosum*, *judicium difficile* d'*Ippocrate*.

---

flammea et arefacta, urinae crassae, ferme ac si aeger vero ictero laborasset...., pulsus validus erat, frequens tamen supra modum, cum acerrimo ad tactum calore —.

Ed assai raro in realtà dovendo riuscire il pronto sanamento della genuina febbre continua periodica coi rimedi comuni, s' intenderà certo di opporci per quella od in sostituzione qualcuna delle febbri dei tempi nefasti estivo-autunnali (forse la cosidetta febbre gastrica o gastrica-reumatica di molti medici romani), che durano una o più settimane prima di giugnere al qualunque fine. Ma allora la disparità delle circostanze rende inattendibile il confronto dei trionfi: perocchè quest'ultima febbre nata per lo più essenzialmente periodica, addiviene febbre remittente composta o continua periodica proporzionata col progredire dei giorni a causa appunto d'indebito trattamento; e d'altronde la tesi riguarda la continua periodica semplice e non mai la composta, ad evitare la quale con ogni studio magnifichiamo la potenza della chinina largamente e prestamente amministrata.

§ XXVIII.

Dopo di avere difeso, come meglio abbiamo saputo, ciò che ci sembra il solo vero ed importante, non lasceremo dal ricordare, che le condizioni morbose una volta insorte, abbenchè siano conosciute nel principio e convenientemente caratterizzate, non sempre dimettono, se gravi, la naturale perversità, od ubbidiscono, se benigne, ai più appropriati mezzi oppostile, ma insensibili a tutto corrono pertinaci l'intera parabola sino a che i poteri organici, tendenti di continuo a riordinarsi, trionfano delle offese o restano invece da queste soperchiate od oppresse. Non va perciò creduto, che il fondamentale trattamento della pura febbre continua periodica riesca costantemente fortunoso colle pronte e generose dosi di sale di chinina, e che la nostra possanza d'impedire la sua metamorfosi da semplice in composta non venga meno giammai. Falliscono purtroppo in taluni incontri le aspettative del curante ed i voti dei pazienti, in ispecie quando domina qual-

che male influsso, o quando, più che dall' intensità delle ingiurie causali, le parti dell'economia, malconcie dalle antecedenze, sono divenute sì irritabili e povere di vitalità, per cui reagiscono con tumultuaria violenza e rendono fugace e precipitevole la semplicità della primitiva alterazione, che volontieri convertesi in altro grave processo e talvolta ancora in presta disorganizzazione. Ciò non pertanto sarebbe riprovevole e dannoso, che l'eccezionale inefficacia di esso sale di chinina (sgraziato avvenimento irreconoscibile *a priori)*, facesse timido il clinico e lo ritraesse dall'abbracciare ciò che regolarmente conviene ad ogni legittima febbre continua periodica, e regolarmente la vince. Toglierebbesi allora il modo ed il merito di giovare in tantissimi incontri per timore di essere inutile o di nuocere in alcuni pochi; anche ammettendo, che possa derivare effettivo nocumento dalla chinina, la quale alla prodigiosa attività antiperiodica non accoppiando gli inconvenienti della polverosa corteccia, trova d'altronde nella curagione dei morbi assai limitate contraindicazioni, checchè pensino e dicano coloro, che poco addimesticati con essa, ne scambiano gli effetti nervosi e dinamico-chimici in fenomeni di sopraeccitamento.

§ XXIX.

Ovvia cosa è l' imbattersi nella febbre continua periodica cronica piuttostochè nell'acuta; e sebbene sia inusato il discorrere dei morbi in quella prima condizione, che al postutto varia dalla seconda di maniera e di grado ma non di carattere, l'alto seggio riserbato nel dominio dell'endemia palustre alla febbre continua periodica lenta, ed il molto interesse che vi è a ricordare certe particolarità di lei, ci induce ad un'eccezione, che ha pure la sua grande utilità.

Coll' indicato nome intendiamo esprimere un lieve ed incessante movimento pirettico da confusione di periodici paros-

sismi non sempre tale in origine, ma avvenuto il più spesso da non curanza, da insufficiente o da indebito trattamento di antecedente febbre a deciso tipo intermittente, o lasciato dalla continua proporzionata acuta dopo l'eliminazione dell'elemento comunale, o mantenuto da un qualunque momento irritativo e simili.

Sotto cotale maniera di febbricitare, comunissima ai paludani di ogni contrada e sempre più a quelli di clima caldo (dove con tanta facilità convertesi d'improvviso in perniciosa) stanno amfimerine, triteofie e tetartrofie talvolta a marcato e talvolta a così impercettibile raddoppiamento parossistico, che, senza diligente considerazione, le diresti di un'indole al tutto diversa da quella che hanno.

Ancorachè la lenta continua periodica presenti al dorso, alle gengive, e nelle orine le marche caratteristiche dell'acuta, come questa poi non è immediatamente pericolosa, nè tanto facile a metamorfosarsi in febbre composta: è però molto presta a ledere le funzioni del digerire e dell'assimilare, subdolamente forma i grandi infarti dei visceri addominali, ed è quindi assai efficace ad ingenerare discrasia sanguigna, cachessia scorbutica, versamenti sierosi, infinite forme anomale di deturpamenti cutanei, ed occasiona per lo meno il *malus habitus*, sicuro indizio della fisica decadenza di coloro, che hanno la mala sorte di trovarla ostinata, o la dabbenaggine di trasandarne i benigni e non troppo incomodi assalti.

Se poi la diciamo di difficile conversione in febbre proporzionata, ciò deve intendersi per rapporto agli abitanti meridionali piuttosto che a quelli dei paesi freddi; e per la poca attitudine dei primi alla legittima infiammazione, l'abbiamo in effetto incontrata sovente in istato tuttavia di periodica semplicità, null'ostante che i manifesti od oscuri parossismi da lungo tempo si ripetessero, e vi stassero già consociate ostruzioni viscerali, cachessia od idropi, che procreati dalla febbre, que-

sta li alimentava ancora; e dal suo potente influsso onninamente dipendendo, sono scomparsi poscia pei soli mezzi antiperiodici. Le necroscopie concorrono a sanzionare la realtà di questo fatto, che lo sperimento terapeutico fa sufficientemente chiaro; mentre fegato e milza condotti a sterminata mole dalle febbri periodiche via via insorte e prolungate, ci sono apparsi le tante volte tali per lussureggiante nutrizione, e non mai per flogosi od altro che. E tanto basti ad imporre grande riservatezza a chi senza badare alla tempera ed all'usata dimora degli infermi, di subito pronuncia epatiti o spleniti le ipertrofie di quei due visceri, e pronuncia successivi anzi che primitivi i movimenti pirettici intermittenti o continui, che le accompagnano.

§ XXX.

L' idonea congiuntura c' induceva a sostenere già da sei anni (Ricerche ecc. pag. 259), ed il ch. *Tommasini* favoriva poscia con autorevoli parole, che in qualunque febbre perniciosa il sintomo principale viene somministrato dal pervertimento funzionale del viscere o dell'organo effettivamente infermo, o che innanzi ha sofferto, od è fisiologicamente disposto ad infermità. Ulteriori accurate osservazioni ci inducono adesso ad aggiugnere, che anche il parossismo di ogni febbre periodica comune porta di preferenza immediato fastidio (e fastidio spesso violento in proporzione della mitezza pirettica) al punto dell'economia organica male condizionato. Di maniera che si ha sovente per gli accessi febbrili positiva conoscenza tanto delle manifeste che delle latenti magagne dell'economia, e così non di rado anticipato annunzio di irreparabili disgrazie in avvenire. In colui, che ha sofferto soffre od è atteggiato a soffrire di vescica, tisi polmonare, vizio cardiaco, apoplessia e va discorrendo, vedesi all'accesso febbrile alquanto grave *invariabilmente* e rispettivamente congiunto disuria, stranguria o

dolore vescicale; emoptoe, molesta tosse od angustia toracica; palpitazioni, deliqui od ortopnea; tendenza al sonno, confusione di mente o vertigini; da cui, a nostro vedere, il proteiforme governarsi del morbo a misurati ritornelli (1).

E la lenta febbre continua periodica, che certo non vuole essere da meno delle sue sorelle ad altro tipo o grado, produce subitamente un'alterazione funzionale od una locale molestia, in corrispettività dello stato patologico del paziente, manifesto o nascosto, passato, presente o futuro. Ma perchè il risultante fenomeno (si noti bene) al pari della causa non interrompe giammai, essa è tra tutte le febbri la più insidiosa e feconda di equivoci. Abbagliato in taluni casi dall'imponente apparenza, e dimentico in altri della prepotente endemia, il medico delle paludi rivolge tutta l'attenzione al dolore, al vomito, alla convulsione, all'emorragia ecc. piuttosto che alla febbriciattola ad oscuro periodo od a confusi parossismi che vi sta congiunta; al prodotto cioè e non al producente, all'effetto e non alla cagione: ed innalzando così il sintomo alla potenza di morbosa essenzialità, inutilmente s'affanna, rende indefinita la malattia, od in buona fede irremediabilmente nuoce, quando che per altra diagnosi e con più acconci sussidi otterrebbe un brillante e sicuro successo (2).

---

(1) Vedi due curiosi esempi di questo genere! Capitava tre anni addietro nell'ospedale Pontino cert'uomo del vicino Regno di Napoli per febbri periodiche, nel parossismo delle quali accusava forte molestia nel punto della coscia sinistra dove da gran tempo aveva riportato grave contusione dal calcio di un cavallo; e nel mentre che scriviamo, sta nell'istesso stabilmento Francesco Rinuccini da Bologna, giovane di atletiche forme, il quale sente negli insulti di febbre intermittente delle dolorosissime trafitture in un'antica cicatrice al costato conseguitatavi da ferita di coltello.

(2) Sebbene a tutte le febbri accessionali che assumono la veste di altro morbo meritamente convenga il titolo di *larvate*, nullameno di

Tale dannosissimo scambio subirono di gran tempo per nostra inavvedutezza ben molti e molti infermi; ma ora siamo

---

comune consenso chiamasi *febbre larvata* solamente quel qualunque topico o diffuso sofferimento *apirettico* riproducentesi a misurati intervalli. A parte l' inconvenienza del nome, cotal modo di essere patologico accade quando l' indeterminato processo di periodicità porta diretto perturbamento ai nervi d' un viscere o di altro organo del corpo per peculiare motivo disposto a malattia, lasciando illeso il sistema cardiaco-arterioso. E l' indipendenza d'un tale avvenimento dall' influsso vascolare comprova abbastanza la primitiva natura nervosa del locale perturbamento che congiungnesi colla febbre periodica (aggravato soltanto in via accessoria dall' impeto del sangue); di quel perturbamento cioè che costituisce il sintomo predominante o la forma periodica sì benigna che perniciosa. Però rapportandosi il sintomo alla propria causa e la forma all' essenza del morbo come l' ombra al corpo, vedesi nelle affezioni febbrili parossistiche, che la lesa funzione del viscere o della parte segue appunto le fasi dell' accesso, col quale nasce, cresce, sminuisce e cessa; intermette, subentra o continua. Nelle *larvate* poi o negli apirettici sofferimenti a misurata riproduzione, dove il sintomo, dirittamente procedente dalla fondamentale condizione morbosa, è il tutto e tiene ancora le veci del movimento pirettico, il molesto parossismo può subentrare o farsi continuo, e perciò simulare, ad inganno del medico ed a danno dell' infermo, il non interrotto andamento di una comunale anomalia. Cosa che possibile in qualunque contrada, s' incontra con alquanta facilità nelle maremme; e tra i tanti esempi presentatisi al nostro esercizio, amiamo ricordare quello di un furioso continuato ed apirettico delirio avvenuto nel 1836 a Caterina Percuoco da Terracina in epoca di puerperio, il quale trattammo dapprima, quasi fossero flogosate le meningi con sottrazioni di sangue e con farmaci di analoga attività; indi cogli antispasmodici eccitanti quasi fosse malanno nervoso da astenia, ma inutilmente nei due opposti modi e piuttosto con peggioramento. Una breve e regolare remissione delle mattezze prima dell' albeggiare, sebbene leggiera, ed il colorito delle urine più rubicondo del dovere, cui talvolta associavasi qualche galleggiante intorbidamento,

usati di vederlo più di frequente commettere dagli altri. È assai facile per verità l' incapparvi; e l'avere rimarcato di proposito un momento in cui consiste una delle grandi difficoltà dell' esercitare in palude sarà di profitto ai tironi, farà tutti più guardinghi. Giungono continuamente all' ospedale Pontino dalle attigue città degli individui già trattati senza utilità con metodo antiflogistico più o meno energico per alcune gravezze locali riputate sostanziali e produttrici della poca o molta febbre consociatavi; e buona parte di essi ottiene pronto sanamento da alcune generose dosi di chinina, che loro amministriamo dietro le precise indicazioni tolte dall' abito, dalla provenienza e sovrattutto dai tre segni caratteristici della condizione di periodicità.

Dopo di che toccando alla sfuggita ciò che riguarda la generale terapeutica della febbre continua periodica cronica diciamo, che vi si addice il medesimo trattamento dell' acuta;

---

c' infusero sospetto di latente condizione periodica. Due buone dosi di solfato di chinina bastarono per ridonare la Percuoco alla tranquillità e subito poscia alla ragione ed alla sanità.

Quanti e quanti vertiginosi, emottoici, dispnoici, artritici, tossicolosi ecc. non abbiamo d' allora sanato col metodo riuscito fortunoso in quella femmina, senza che vi fosse punto marcato intervallamento nella vertigine, nello sputo di sangue, nell' affanno di petto, nel dolore agli arti e nella tosse! Arroge, che ancora più ovvia di codesta stranezza formale (morbo continuo ed apirettico di periodica natura) è il vedere, che un parossismo febbrile di alcune ore, e talvolta appena percettibile all' esperto, basta a produrre ed alimentare una sintomatica lesione funzionale di grande rilievo, dove giureresti risiedere la sostanzialità patologica; tanto sono *obliquamente* insidiose l' indole e la manifestazione delle infermità a periodi! E tali insidie, rare nei siti freddi e piuttosto frequenti nei caldi, non basterebbero forse, quando altro non fosse, a frapporre un abisso nelle endemie palustri delle diverse latitudini?

e sia anzi più generoso e perseverante per rapporto ai chinacei qualora abbia vecchia vita e non manchino quelle brutte sue produzioni, le quali inutilmente si combattono coi mezzi comunali, finchè non sono state sottratte dall' impero della cagione. Altrimenti essa febbre indefinitamente continua, o già inchinevole per natura a recidivare prestissimo risorge; ed in ambidue i casi colla certezza del danno e coll' incertezza del riparo.

§ XXXI.

Non vogliamo dipartirci dal proposito senza offrire alcune considerazioni alla febbre continua periodica acuta o cronica sintomatica dell' irritazione.

Essendosi già da noi accordato a tante fisiche ragioni il potere di operare sopra l' economia organica in maniera congenere alle brusche vicende della temperatura atmosferica, riconosciamo negli agenti irritanti in genere ed in ispecie altrettanti motori dell' indeterminato processo di periodicità, qualvolta incontrino nel corpo la necessaria disposizione. In effetto, taluno di essi occasiona e mantiene sovente la febbre intermittente, e ciò va detto della laboriosa dentizione, dei vermi, delle saburre gastriche ecc. ecc.; tal' altro, prodotto esso stesso dal parossismo febbrile, di effetto convertesi in cagione ed alimenta il morbo, che altrimenti cesserebbe; come suol fare la bile.

E perchè poi quell' istessa ragione, che è atta a svolgere la febbre periodica, nell' uno la dà a forma intermittente e nel secondo a fenomeni subentranti o subcontinui; e perchè fummo convinti da ripetuti fatti, che negli individui immiseriti di vitalità, l' irritazione, al contrario dell' usato, si protrae prima di produrre l' infiammazione, crediamo di dovere ammettere non solamente possibile, ma effettiva e frequente, la febbre continua periodica acuta e cronica da causa irritativa.

Non pochi scrittori di patologia palustre amano, è vero, denominare febbri periodiche *spurie* tutti i movimenti pirettici

a misurata riproduzione non originati da miasma, e loro attribuiscono indole affatto dissimile dalle febbri endemiche, per l'unico titolo, che non ubbidiscono all'efficacia della china. Nè può essere altrimenti se le *spurie* sono annoverate tra le febbri *amiasmatiche*, o se le febbri *spurie* ed *amiasmatiche* sono al postutto una medesima cosa.

Il quale procedimento (aggiugnendo altre parole al già espresso nostro pensiero nei precedenti *Studi*) ci pare sfornito di buona logica, di sana filosofia e conducente eziandio a false nozioni, non mica per rispetto alla denominazione di *spurie*, che alla fin fine è subietto di convenzionale significato, se s'intenda di esprimere così un'accidentalità inseparabile dalla condizione fondamentale del morbo, per la quale viene controindicato od impedito il trattamento naturalmente conveniente alla condizione medesima, bensì in quanto al ritenere di diverso genio, o l'uno genuino e l'altro bugiardo, due casi di infermità, che hanno sintomi ed andamento assolutamente conformi, solo perchè quello cede e questo no ad un dato rimedio. Imperciocchè concediamo volontieri, per venire ad esempio di confronto, che l'infiammazione della vescica e del fegato prodotta e mantenuta dai calcoli, insanabile dai comunali rimedi a causa della permanente irritazione si dica *spuria*, onde differenziarla dalla legittima o franca occasionata da fuggevole offesa dinamica o materiale ed esistente poscia di sua balìa; ciò però non toglie che la non sia un'infiammazione e di tale una natura da uguagliare la cistite e l'epatite insorte da tutt'altra cagione. La dovremo dire diversa, perchè la presenza dei calcoli rende inutili in essa quei mezzi che tornano efficaci in altro caso di flogosi legittima ed indipendente? Per certo no: mentre a provare l'identica natura delle due infiammazioni dissimilmente originate sta il frequente avvenimento, che rimossi i calcoli e rimasta a se stessa la cistite o l'epatite, più presto o più tardi trionfano allora, salvo le eccezioni od il caso di

avvenuta degenerazione viscerale, gli argomenti terapeutici ad ogni flogosi appropriati. Nè a questo fa ostacolo l'ippocratica sentenza, – naturam morborum ostendit curatio –, la quale è indubitatamente attendibile qualora sia empiricamente applicata, ossia contemplata dal lato dello stretto rapporto dei rimedi colle individualità morbose: ma il medico analitico sa limitarne la portata, ben sapendo, che una minima circostanza influisce a rendere inegualmente curabili due esempi morbosi affatto conformi di fenomeni e di corso; e che il giovare di un rimedio nell'uno ed il tornare inutile o nuocere nell'altro non è sempre sicuro criterio per giudicarli di dissimigliante natura.

Rapportando quindi il nostro ragionare sull'infiammazione della vescica o dell'epate procreata dai calcoli alle febbri periodiche non svolte dal preteso miasma ma da tutt'altra cagione, e nominativamente da agenti irritativi, a buon dritto desumeremo, che (prescindendo ogni quistione d'origine) esse febbri *spurie*, se così piace denominarle, hanno genio non punto dissomigliante dalle endemiche, in tutte quante essendo comuni il modo di manifestazione, i sintomi e l'andamento; che ogni studio per sanarle deve riuscire naturalmente infruttuoso finchè dura la presenza della loro cagione motrice; e che qualvolta restino dopo la rimozione di questa, allora la china o la chinina ha la sua giusta indicazione e somministrata corrisponde, se altro vizio non influisce ad impedirne l'efficacia. Qualvolta questa conclusione non esprimesse tutta la verità e non fosse forzata dai fatti, non sarebbe certo sfuggito dalla penna di alcuni fautori dell'attività miasmatica (*Monfalcon*, *Salvagnoli-Marchetti*) la decisiva sentenza, che *la cura delle febbri intermittenti miasmatiche non differisce essenzialmente da quelle a tipo uguale, ma sviluppate per altra causa.*

Sicchè il trattamento dell'acuta o cronica febbre continua periodica generata mantenuta od aggravata da una qualunque

condizione irritativa (se di curagione è suscettibile) spicca abbastanza di per sè da non esservi il bisogno di indicarla. Il difficile sta però nel diagnosticarla a dovere onde sceverarvi il reale dal fittizio o l'irritazione primitiva da quella di successione. La qual cosa è di tale natura, che non può spesse volte conseguirsi che a *posteriori*, cui in ogni modo ha obbligo il medicante di consacrare tutto lo studio ed i frutti dell'esperienza. E la bile gliene porgerà propizie e frequenti occasioni.

Nelle febbri periodiche d'ordinario si dissestano, come s'è detto, le funzioni del ventricolo e del fegato, donde la presumibile esistenza in ogni caso di molto o di alterato fiele e di altre impurità, di cui la mucosa linguale suole portare le impronte. Ma la sordidezza della lingua, per quanto sia notevole e variabilmente colorita, è ben lontana dall'essere costante e sincero indicatore della materiale presenza di sporcizie gastriche, o misuratore della loro quantità, e molto meno vale ad assicurarcele, quando esistono, primitive o secondarie, dannose o di poca importanza. Il sudicío linguale, esclusivamente considerato, non è buono insomma che a segnare lo stato inormale della membrana dello stomaco, della quale quella della lingua è una continuazione; ed errano forte coloro, che da codesto isolato fenomeno deducono *per regola* l'imponente indicazione di dare e di ripetere emetici e purgativi. Così loro avviene non di rado di snervare le forze dell'infermo, e di accrescere quello che intenterebbero sminuire o togliere. Comune sintomo dell'irritazione gastro-epatica (dinamica o materiale) procreata ed alimentata dal parossismo febbrile, l'impurità della lingua è negozio accessorio anzi che sostanziale in tanti incontri. Per la qual cosa primo pensiero del clinico vuol essere di eliminarne la cagione; e più dell'emetico o del catartico il valido e proficuo ripulitore della lingua nelle febbri periodiche è senza contrasto il comandare con sollecitudine la china o il sale di chinina. Sono i fatti le cento volte ripe-

tuti, che ci hanno convinto di quest'altro vero; e se ne convincerebbero altresì gl' increduli per insufficiente domestichezza colle malattie palustri, qualora nosco vedessero ripulirsi maravigliosamente dal non indugiato ingollamento dei chinacei la sordidissima lingua dei tanti Pontini infermi di febbri periodiche gravi o decisamente perniciose, dove l' urgenza del momento patologico o l' imminente pericolo della vita ci obbliga di mettere in non cale le accidentalità e di rivolgere mente ed opera al fondamentale. E volesse Iddio che non avessimo da rimproverarci delle improvvise disavventure occorse per troppa fidanza nelle apparenze, per incauta lentezza nel medicare radicale, o per esserci lasciati imporre dall'altrui pregiudizio nell' espresso proposito!

Ciò non pertanto lo stato della lingua, che ha posto meritevolissimo nella semeiotica dei morbi, è mai sempre di sommo riguardo nei criteri clinici relativi alle febbri periodiche continue e non continue; e se il qualunque intonaco della sua superficie denota in generale certa inormalità soltanto di membranosa segrezione, il moccioso giallore delle parti centrali di essa coincidente coll' avversione ai cibi specialmente animali, coll'amarezza della bocca, colla tinta subitterica dell'albuginea e del viso (sovrattutto ai lati del naso), colla penosa sensazione alla regione dello stomaco e degli ipocondri, colla tendenza al recere ecc., s' innalza allora alla forza di indubitato segno di ragguardevole ragunamento di cacochilie o di puro fiele nel ventricolo e negli intestini; e perciò, comunque formato, di elemento altamente irritativo e perturbatore, dalla presenza del quale lice presumere, a seconda dei casi, lo sviluppo, l'aumento, la trasformazione o l' alimento della febbre continua periodica, donde la necessità della sua rimozione.

Ed a qualsiasi perturbatore organico, che essendo tale per natura o facendone temporariamente le veci (vermi, indigerito cibo, flogosi, nevralgia locale ecc.) ha virtù di influire sul

parossismo della febbre periodica in modo analogo all'operare della bile, a pari circostanze ugualmente convengono le mentovate cautele. Laonde, qualora si abbia la certezza o dei dati assai probabili, che quella febbre, vestita dei propri segni, sta sommessa ad un qualunque elemento irritativo, o comparisce ed esiste a parossismi continuati come sintomo di perturbazione, va dato opera a sottrarnela, se si può, con argomenti terapeutici corrispondenti alla specialità dell'irritazione motrice, notissimi a chicchessia. Si tenterà poi la cura antiperiodica, qualvolta il continuare della febbre dopo di essere stata tolta dalla dipendenza causale, denota l'avvenuta conversione in idiopatia della sintomatica condizione di periodicità.

Capitolo Sesto.

Considerazioni pratiche sulla febbre continua-remittente composta o continua periodica proporzionata.

§ XXXII.

In più maniere ed in più momenti i due dissimili elementi patologici, periodico e comunale, si congiungono per la formazione della febbre remittente composta o continua periodica proporzionata. Talvolta l'elemento periodico precede e dà origine al comunale od il contrario; talvolta entrambi insorgono ad un tempo nel principio dell'infermità (rarissimo e forse impossibile evento in realtà quantunque sia ovvio in apparenza); e talvolta l'uno da distinta cagione nasce a sovracarico dell'altro e questo fa altrettanto. Nelle quali combinazioni formali ciascheduno degli indicati elementi per misteri dinamico-organici tiene separato corso, od ambidue porgonsi mutuo danno, si alimentano e continuano inseparabili insino al qualunque fine; o l'uno non permette all'altro di dileguarsi se non

che sotto certe circostanze; o l'uno sparisce al comparire del secondo per poscia ricomparire e restare isolato; od infine col togliersi dell'uno l'altro più facilmente cede ai conati dell'arte o della natura.

E codesto moltiplice comporsi e sostenersi di un medesimo doppio fondo morboso, rende così incostanti i sintomi, così contraddittorie le indicazioni, così frequente lo squilibrio dei poteri organici, e così mutabili le esigenze terapeutiche in certi tempi in certi siti ed in certi individui, da essere, come è, di grande inceppamento al pratico esercizio. Per ciò appunto nelle maremme, fertili di febbri remittenti composte, il ben medicare ha tale una difficoltà, che altrove non è mai tanta; e quel metodo, che ivi riesce razionale e migliore, apparisce assurdo e cattivo al preoccupato sistematico, all' inesperto, ed a chi vede le malattie in tutt'altro clima ed in tutt'altre organizzazioni.

Quando altro non fosse vi dà pensiero bastevolmente acerbo il bisogno di rilevare nelle febbri composte quale dei due momenti patologici preponderi e quale sia quello di minore importanza; quale il sostanziale e quale l' accessorio, onde opporre la conveniente curagione. E di questo mancandoci giusti misuratori, il rilevarlo dipende in gran parte dall'oculatezza del curante, e dalla speciale considerazione di quanto ci veniva insegnato dal supremo Maestro, il *Torti*, sul modo e sul momento dello sviluppo della febbre continua periodica proporzionata. Essendo certo, che questa febbre non nata tale, ma conseguitata da antecedenti parossismi intervallati, e svolta nell' epoca più prossima all' effervescenza estiva, che è a dire nel colmo della vitale fievolezza ed allorquando abbonda nei corpi l'attitudine all'irritazione più che alla flogosi, porta con seco somma probabilità di fondamentalmente appartenere alla condizione periodica ed accidentalmente alla flogistica, ed il contrario. Il che si conforma appunto alla notata

legge reggitrice della formazione, della gravezza e del complicarsi dei morbi a misurata riproduzione, dalla quale infatti, come da bussola di salvezza, si trae luminoso soccorso nella presente ed in simiglianti dubbiose emergenze.

La qualità e la quantità della bianca o perlata alterazione delle gengive, sempre proporzionate all' intensità della malattia, servirebbero al bisogno, qualora il processo comunale della febbre composta risiedesse costantemente nell'addome, ed un tale fenomeno semeiotico caratterizzasse tutte le febbri continue, come asseriva il *Ranque*. Ma per mala sorte non è così, ed il dovemmo avvertire (§ 24) onde non incorrere nell' esagerato e nel pericolo di vedere smentite le nostre osservazioni e le nostre assertive. Alle febbri periodiche, intermittenti o continue, succedono per verità o vengono spesso a congiugnersi delle infermità locali, che hanno a sintomo una continua piressia non contrassegnata dal peculiare fenomeno gengivale anzidetto, nel mentre che lo si trova sempre in tutt' altra febbre dipendente da lesione dei visceri addominali. Noi almeno non l' abbiamo giammai incontrato in quella prima; e se questo difetto restringe i meriti del nuovo segno, dobbiamo nulla manco essergli grati oltremodo dei segnalati servigi, che esso presta alla clinica nelle maggiori strettezze delle tante febbri estivo-autunnali di presso che tutti i paesi; della pluralità delle febbri remittenti, subentranti e subcontinue palustri dell'intiero anno; e delle spesse remittenti, che insorgono e colle altre confondonsi in tempo d' epidemia di febbri periodiche. Nelle quali tutte il momento patologico comunale di cui si compongono, risiede nei diversi visceri dell' epa, preferiti allora dalle ingiurie causali, perchè vi vennero o vi vengono disposti dalle cosmiche influenze.

Dove trattasi adunque di febbre remittente composta coll'ordinario elemento patologico fuori dell'addome, l'accuratezza nell' osservare, la pazienza nel confrontare, la destrezza nell'applicare, e la temperanza nel generalizzare possono scorgere

a giudizi diagnostici esatti, e nelle più ardue contingenze supplire al difetto del segno positivo pel quale la stessa febbre agevolmente si giudicherebbe. Ma vogliamo sia seriamente avvertito, che se nelle contrade a bassa temperatura atmosferica ed in genere nelle vigorose costituzioni i fenomeni locali o le lesioni di funzione organica collegantisi col movimento pirettico di periodica natura, il più spesso esprimono (massime se persistenti) flogosi di derivazione o di complicanza, e così l'attuazione della vera febbre remittente composta, sarebbe erroneo e fatale il credere che ciò avvenga pure nei climi caldo-umidi e nei soggetti di fibra lassa e cagionevole, dove il consueto immiserimento d'estensione vitale contraria il dinamico lavorìo indispensabile al passaggio dell'irritamento o della congestione in processo infiammatorio. In tali località ed in tali individui le apparenze sono ingannevoli e non attendibili; ed è soltanto permesso *a posteriori*, o dietro gli sperimenti terapeutici, di giudicare espressione veramente infiammatoria e non figlia di semplice patenza nervoso-irritativa o di vascolare intasamento l'alterata normalità di una parte o di un viscere del corpo. Imperciocchè, abbiamo veduto e tuttodì vediamo alla pianura Pontina tali cose sul discorso subietto, che se dall'un lato danno di che riflettere al patologo, sgomentano dall'altro il medicante e comandano a questi grande riservatezza nell'operare, necessitata dal vuoto semeiotico tuttavia esistente nella scienza, per il quale non si sanno differenziare i segni dello stato semplicemente irritativo o congestivo delle parti dai segni della già stabilita condizione flogistica, e molto meno si sa conoscere il preciso momento del trasformarsi di quello in questa.

Il sindromo pleuritico, encefalitico, metritico, artritico ecc. *corroborato da alta e coriacea cotenna del sangue estratto dalla vena*, non basta sempre a comprovare nelle notate circostanze locali ed organiche infiammato piuttostochè irritato o congestionato il

polmone, il celabro, l'utero o l'articolazione, se null'ostante tutto ciò, ci è più e più volte occorso di vedere, con istupore misto a compiacenza, ritornato con prestezza alla normalità funzionale il viscere o la parte per l'eroico valore del solfato di chinina, che la periodica recrudescenza dei sintomi pirettici o locali, la prepotenza della corrente costituzione, la *facies morbi* od altro che, ci ha determinato di tentare od imposto di somministrare.

Chi, strettamente attenendosi ai compassati insegnamenti delle scuole, crede assai facil cosa il riconoscere l'effettiva presenza dell'infiammazione e da questa vuole costituita presso che ogni specie morbosa, per certo negherà in suo cuore la meritata fede all'asserito avvenimento pratico, e forse forse il crederà impossibile: ottimi spedienti a sbrigarsi delle scientifiche difficoltà. Altri invece più ragionevole, secondo costuma il vero filosofo, dubiterà del nostro dire piuttosto strano e si limiterà a desiderarne verificate le singolarità da ulteriori irrefragabili osservazioni. Senza occuparci di quel primo, che mettiamo tra coloro de' quali ben diceva il Santo Girolamo: – solent oculis clausis denegare, qui non credunt factum esse quod nolunt –, e soltanto per rispetto della guardinga coscienza del secondo, riporteremmo ben molte storie per guarantigia, di cui c'imbarazzerebbe soltanto la scelta. Ad infondere però maggior credito all'importantissimo fatto, preferiamo, che per ora altri parli invece nostra, e lo mostri non nuovo nei fasti della medicina pratica nè tanto maraviglioso.

Non ha guari leggevamo le seguenti notizie (corredate di molte e svariate osservazioni) rinvenute tra le carte del trapassato dottor *Valber*, chirurgo maggiore del vascello francese il *S. Petri*. – Nel nostro soggiornare alla rada di Tunisi nei mesi d'agosto, settembre, ottobre e novembre dell'anno 1838 (si trascrivono le parole dello stesso *Valber*), rilevai, che le varie più riflessibili malattie vestivano una fisionomia eccezionale,

caratterizzata da gravissimi sintomi. Così le pneumonie, le bronchiti, le angine e la scarlattina non si presentavano nella loro ordinaria semplicità, ma degli accessi intermittenti e perniciosi ne formavano dei morbi speciali e ne aggravavano singolarmente il pronostico. All'aspetto di accidenti sì terribili che compromettono tanto rapidamente la vita degli infermi, io credetti di tralasciare la cura esclusiva dei sintomi flogistici, e senza rinunziarvi del tutto in qualunque caso fui sempre parco del salasso generale, *che evidentemente ebbi a riconoscere dannoso fino dai primi momenti.* È perciò che nella pleuro-peripneumonia con acuto dolore al costato e con sputi vischiosi, sanguinolenti, pecciosi, mi contentava di calmare il dolore pleuritico con una locale sanguigna e cogli ammollienti; ma senza esitare, *poco curandomi della pneumonia*, esibiva il solfato di chinina. Sotto l'impero di questo medicamento cedeva la febbre, la flogosi polmonare camminava presto verso la risoluzione, gli sputi prendevano un migliore aspetto, mutandosi in mucosità senza miscuglio.... Il solfato di chinina era dunque se non l'unico, il principale, l'essenziale rimedio...., ed i felici risultamenti ottenuti in queste circostanze dal solfato ravvicinato ai consimili osservati in altre località palustri, mi hanno persuaso, che certi medici con attribuire a quel farmaco una forza antiflogistica avevano certamente equivocato. Credevano di combattere e di domare una flemmassia polmonare per es. quando che ebbero a trattare un'affezione periodica complicata con sintomo pernicioso sotto sembianza di pneumonia. L'elemento morboso per eccellenza non consisteva già nella pneumonia ma nell'intermittenza e nella remittenza, elemento che richiedeva uno specifico trattamento –. (Abeille medicale: juillet 1849).

Alle parole *flemmassia pulmonare*, *pneumonia*, *bronchite* ecc. si sostituiscano le altre *irritazione*, *congestione o lesa funzione polmonare*, *bronchiale* ecc., e senza detrarre per nulla alle intenzioni

del *Valber*, il prezioso racconto addiverrà perfettamente logico e, come desideriamo, di grande profitto clinico (1).

Dalle quali osservazioni del medesimo *Valber* rilevasi in parte e dalle nostre proprie (che distintamente pubblicheremo appresso) si avrà bell' agio di riconoscere vero e ricordevole a conferma del già detto in queste pagine: *a)* come sappia una semplice irritazione o congestione vascolare vestirsi di tutti i segni della legittima infiammazione: *b)* come sia facile dove domina la endemia paludosa, che la locale irritazione o congestione (di' altrettanto della flogosi) sia uno stato morboso successivo anzi che di prima origine: *c)* come nei siti caldo-umidi mantengansi alla lunga le irritazioni o le congestioni viscerali (massime non acute) prima di convertirsi in processo

---

(1) Meglio di ogni altra scrittura pubblicata fin qui le *considerazioni pratiche sulle malattie dell'Africa* del dottor *Bertherand* ravvicinano l' endemia dell' Algeria a quella delle paludi Pontine e fanno evidente che ad analoghi momenti cosmici corrispondono analoghe evenienze morbose, sopra le quali perfettamente armonizza col nostro il pratico vedere dell' illustre medico francese. Vi si legge infatti rispetto al presente argomento: — Non v' aspettate d' incontrare nell' Algeria tanto comuni quelle condizioni od espressioni morbose francamente o violentemente infiammatorie di cui sono per lo contrario frequenti gli esempi nei climi più settentrionali. No no; la fisionomia delle infermità delle quali sto occupandomi è al tutto differente... Le iperemie che in generale siamo avvezzi a vedere altrove convertite a gradi in infiammazioni acute non consistono in questa nuova zona, altro che in più o men gravi congestioni passive. Tutto mostra in tali manifestazioni morbose la violenta offesa dal sistema nervoso occasionata dal Proteo patologico di cui ci sfugge la vera natura, e siamo forzati di vedere un genio in certo modo periodico intimamente insinuato nel midollo di tutte le affezioni. E per quanto una tale opinione sembri esclusiva, è ciò nulla meno la precisa espressione della verità, cui l' attenta considerazione dei fenomeni e l' andamento dei morbi conduce l' osservatore suo malgrado —.

flogistico: *d)* come il nocumento portato all' organismo dai parossismi febbrili prevalga sempre e notoriamente nella parte alterata da pregressa o da vigente infermità: *e)* come la febbre subentrante, subcontinua o remittente periodica possa sussistere senz'ombra d'infiammamento, il quale è poi spesso il prodotto di essa stessa: *f)* come la febbre continua periodica con secondaria lesione funzionale pure continua, possa facilmente scambiarsi (non badando ai segni fisici che la caratterizzano) con una comune diatesica malattia: *g)* come si diano delle insidiosissime occasioni di alterazioni topiche o di anomalie funzionali sostanzialmente periodiche, sebbene apirettiche ed a forma continua (febbri larvate): *h)* come la mancanza del segno gengivale caratteristico della vera febbre continua sintomatica, valga talvolta a far equivocare il clinico, inducendolo a dire febbre remittente composta quella che sta tuttavia dentro la sfera della semplice continua periodica: *i)* come sia perniciosa l'usanza di taluni che scrupolosamente si guardano dal somministrare la china o la chinina nella *presunta* esistenza di una flogosi, quantunque manifesti parossismi di febbre periodica ne indichino la convenienza o la necessità: *k)* come finalmente non si debba mai lasciare dal venire in sospetto, che le affezioni acute o croniche non poche volte ribelli ad ogni sussidio terapeutico ordinario il più razionale, abbiano a fondamento latente, comechè nate in sito esente dall'endemia palustre, il proteiforme processo di periodicità, il quale suol pure appresentarsi sporadico in buona parte della terra.

§ XXXIII.

Ma può benissimo avvenire, che senza rifiutare piena fede alle nostre assertive ed alle osservazioni del *Valber* che vi si conformano, molti si oppongano al connessovi valore specialmente dicendo, non aversi assoluta certezza che la china o la chinina eliminatrice della febbre e dei fenomeni collegativi,

non tolga o seco non trascini un'effettiva infiammazione anzichè uno stato d'irritamento o di congestione, come da noi si pensa.

La dilucidazione di questo punto patologico di massimo rilievo, resa necessaria dai rapporti del fondamentale argomento, speriamo risulterà dall'analisi di un'inesattezza sfuggita ad un Grand'uomo, la quale dev'essere rimarcata acciò l'autorevole sua origine non contribuisca ad infonderne il sugo nell'animo altrui.

Nella febbre remittente composta l'elemento morboso comunale viene per lo più somministrato dall'infiammazione, che, secondo il nostro debole vedere ed il vedere della pluralità dei moderni patologi, è tale una condizione che non intervalla giammai nè si può togliere a piacimento dell'artefice qualvolta sia stabilito. Ciò posto, ci vediamo nostro malgrado obbligati a dissentire da quanto insegnava *Francesco Torti* sulla materia della sua febbre continua proporzionata.

– Dalle continue in certa guisa remittenti, egli scriveva, come dalle intermittenti subentranti dico comporsi la febbre continua proporzionata o periodica – (op. cit. lib. 5 cap. 1). E poscia a maggiore schiarimento: – Per *subentrante* intendo una febbre di sua natura intermittente per accidente soltanto continua...., e per *remittente* la febbre di sua natura continente, remittente solo per caso, o per così dire la continente spuria.... La *remittente* poi è, in sua radice, del genere delle continue, quale da noi s'intende, e riconosce l'origine sua dal fermento di quella, inespugnabile dalla forza della corteccia; per cui deve stimarsi, come insegnommi l'esperienza, refrattaria al valore della stessa – (Ivi lib. 5 cap. 3).

Dietro tali principii quel famoso senza dubbio equivocava nel credere, che vi fosse febbre proporzionata possibilmente ed effettivamente vincibile con prestezza dalla corteccia del Perù (Ivi). Perocchè nella febbre remittente composta o proporzionata il momento morboso *remittente* (per noi la porzione flogistica)

ora è certamente il sostanziale ed ora no, per cui ivi si ha l'indicazione di astenersi dal somministrare la china, e qui di darla. Crediamo però impossibil cosa, che subito si possa eliminare l'elemento *remittente* dall'eroico farmaco, quantunque occasionato e mantenuto dall'istesso parossismo febbrile; equivalendo esso, secondo il clinico modenese, a quello della febbre continua continente, o in una parola all'infiammazione, che, comunque insorta, rendesi indipendente dalla ragione causale e vuol fare un'inabbreviabile corso. E qualvolta si riesca di troncare la vita ad una febbre remittente col solfato di chinina o colla china, si dica pure senza esitanza, che era una semplice febbre continua periodica con fenomeni conseguitati od accidentali simulanti soltanto l'infiammazione o l'elemento *continuo continente*, e non mica una reale febbre composta o proporzionata. – Quando l'infiammamento, disse in prima il *Sarcone*, è una conseguenza un prodotto dell'istessa cagione che offende con un ordine stabile, e che dicesi *periodico*, allora riputandosi un effetto può togliersi dal rimedio, che per osservazione si sa che ha impero sulla cagione di lui –. E subito ravvedendosi per esprimere il più vero, ed assimilare quell'infiammamento alla pretta congestione, soggiugne. – È da riflettere che si richiede *espressamente*, che l'infiammamento non abbia gettate profonde radici, e che non abbia acquistato tale vigore, che possa riguardarsi come male da sè, ma che succeda in lui quasi una specie di risoluzione e di rinnovazione quotidiana nei ricorrimenti e nelle ragionevoli remissioni della febbre – (op. cit. § 244).

Siamo abituati nell'esercizio Pontino d'incontrare la piressia periodica ad ogni tipo con rossore risipelatoso ed indolimento alle fauci, ma nei più con marcata gonfiezza delle tonsille. Altri in tali congiunture ricorrono di botto alla flebotomia, al sanguisugio al collo ed all'*inevitabile* polpa di cassia od a corrispondenti cose, ed infine poi ai chinacei cui forzatamente li

induce la prepotenza dei congiunti parossismi (se distintamente periodici), oppure l'inutilità del solo metodo antiflogistico. Così il negozio va almeno per le lunghe e non sempre finisce bene. Noi all'incontro, che ci siamo avvisti per esperienza, o piuttosto a spese degli infermi, dell'inconvenienza in generale di quel modo terapeutico, essendo che l'alterazione al gutture non è primitiva e sostanziale ma ingenerata dalla febbre, o più precisamente derivata da un'irritazione gastrica prodotta dall'accesso febbrile, usiamo eccezionalmente la deplezione sanguigna dalle vene ranine od il sanguisugio, e regolarmente amministriamo a più riprese un granello o due di tartaro stibiato sciolto nell'acqua o lo sciroppo d'ipecaquana acciò ne venga l'emesi (sempre vantaggiosa ed assai migliore della tanto blandita cassia nelle affezioni tonsillari), e poscia subito una buona dose di solfato di chinina. Tolta la febbre da così semplice trattamento, a colpo d'occhio sminuisce indi dileguasi la sopraccitata alterazione delle fauci.

Forse che l'alkaloide della china sana in tali casi febbre ed infiammazione? Mainò: esso contribuisce a togliere il procreato dalla *febris partem impetens (Sydhenam)*; contribuisce cioè a risolvere indirettamente l'accidentale congestione vascolare, che ha sembianza di tonsillite, suscitata e mantenuta dal primitivo accesso della febbre periodica: non gioverebbe qualora si trattasse di morbo a duplicato elemento sostanziale, o composto di febbre accessionale e di vero infiammamento gutturale.

Ora si riporti il visibile all'invisibile, la simulata flogosi delle fauci ai simulati fenomeni della febbre continua continente, o più precisamente all'elemento *remittente*, e sarà logica la medesima conclusione rispetto all'indole di quella febbre continua proporzionata, che il *Torti* asserisce vincibile con prestezza dalla corteccia americana; come la è per il carattere delle forme morbose pirettiche da noi e dal *Valber* studiosamente indicate, onde attirarvi l'altrui considerazione e riconoscervi i

capricci e le insidie della legittima febbre periodica continua od intermittente.

§ XXXIV.

Dal momento che dei fisici segni annunziano ed accertano, che la forma pirettica *remittente* esprime ugualmente la genuina febbre continua periodica, la continua proporzionata e la continua sintomatica di un'ordinaria condizione morbosa (sebbene la regolarità delle remissioni e dei raddoppiamenti sia rara in quest' ultima), sarebbe illogico il costituire di essa forma il fondamento di una speciale categoria di infermità, e noi solennemente vi ci rifiutiamo.

Il nostro celeberrimo *Borsieri*, che altrimenti la sentiva, disse diverse di natura e di curabilità la febbre subentrante o succontinua periodica, la *legittima* remittente, e la remittente composta; e tentò ancora di assegnare delle norme affinchè si potessero differenziare nell' esercizio. Ma sia detto con pace di tant'uomo, l'esperienza e l'osservazione ci convincono del poco valore di quelle norme, più facili a dirsi che ad applicarsi: perocchè nei climi caldi il riprendere ed il finire dei ravvicinati o confusi parossismi delle febbri periodiche, di cui egli fa sì gran conto nella bisogna, talvolta mancano affatto e sovente non sono spiccati come nei paesi settentrionali.

D'altronde abbiamo provato l' impotenza dei segni razionali di condurre alla certa diagnosi differenziale delle moltiplici febbri a non interrotti fenomeni; vedemmo, che appoggiato ad essi ed alle sembianze giureresti febbre sintomatica d' infiammazione od almeno febbre proporzionata, la semplice febbre continua periodica con fenomeni di derivazione; e perchè appunto coi soli segni razionali non giugnesi a dimostrare che sotto la stessa forma si occultano tre distinti generi febbrili, il legittimo periodico, il composto ed il continuo secondario, s'è tanto disputato in addietro sull' indole della febbre ardente, vinta da

taluni in un modo e da taluni in altro. Non sappiamo poi come la legittima *febbre continua remittente* possa avere un proprio ed esclusivo segno, se confrontate con diligenza ed imparzialità tanto le vere febbri remittenti quanto le composte degli Institutisti si ricava, che sono altrettante proporzionate; colla sola differenza, che nelle prime l'elemento flogistico padroneggia il periodico, che appena sa fare atto d'esistenza (così sono le remittenti dell'inverno e dei siti dove la febbre periodica è solamente sporadica), e nelle seconde l'elemento periodico, se non sempre prevale, è bastevolmente chiaro e forte da meritarsi dei riguardi.

Ed evidente dimostrazione delle fallibilità delle norme diagnostiche differenziali mentovate poc'anzi, della malagevolezza di sostenere esistente in fatto di per sè la forma febbrile *remittente*, e della confusione cui mena l'eterogeneo accozzamento di certe sembianze morbose, ci viene somministrata dal medesimo *Borsieri*, clinico famigeratissimo, il quale ci descrive per *legittime* febbri remittenti la terzana e la quotidiana continue con predominio d'infiammazione (op. cit. § 329-340) siccome la febbre gastrica che finisce con insulti intermittenti (§ 404 433), le quali sono decisamente febbri composte o continue proporzionate; e ripone tra queste ultime il morbo risultante dal maritaggio di due febbri periodiche a diverso tipo (§ 305), per cui l'emitriteo di *Galeno* e l'emitriteo del *Vansvieten* o del *Sennerto*, aventi fondamentale dissomiglianza, apparterrebbero allo stesso genere febbrile, ancora che l'uno non abbisogni che di molta china e chinina, e l'altro, di duplice natura, voglia antiflogistici e chinacei, o, secondo i casi, quando più di quelli e quando più di questi.

Noi però scorti da migliori segni nel giudizio di questa materia, diciamo febbri remittenti composte o continue periodiche proporzionate tutte le *vere remittenti* delle scuole; tutte l'altre, che spacciate sotto svariati nomi, il *Cullen* collettiva-

mente metteva nelle terzane remittenti, le forme pirettiche in generale risultanti dalla mistione di due febbri, l'una delle quali semplicemente periodica a qualsiasi tipo, e pretta continua la seconda, sintomatica di un morbo comunale; infine gli esempi di febbre accessionale collegata per caso con un'irritazione qualunque avente la propria febbre continuata, che talora (principalmente negli abitanti delle bassure calde) perdura senza convertirsi in flogosi insino a che non venga eliminata la cagione che la produceva e la mantiene.

Non tutti faranno lieta accoglienza ad un nosologico ravvicinamento, che esalta un nome coll' oscurarne molti, ed in una sola espressione restringe la possibilità di disparatissime infermità. Lecito a chi si dà più premura della corteccia che del midollo delle cose di sostituire altra denominazione a quella di febbre remittente composta o di continua periodica proporzionata, e sia pure distinta nei singoli casi, purchè in modo da rappresentare l' esistenza della duplice intrinsichezza patologica sotto un'unica forma febbrile. È in effetto di questa intrinsichezza conducente a precisa terapeutica e non del nome che c'interessiamo; ed obbligati dall'argomento e dagli indizi a riconoscerla dove sta o può trovarsi, ne abbiamo esteso il dominio o l'influsso sino al punto che sa toccare da se o che le fanno toccare i momenti presentatici dagl' infermi in tutto l'anno: mentre checchessia o si dica degli altri paduli caldi o freddi, è positivo, che nella maremma Pontina e nei siti da essa influenzati, la condizione periodica ha permanente prepotenza sull'altre affezioni, e non vi differisce che di grado dall' una stagione dell' anno alle residue.

§ XXXV.

Ora vogliam supporre rettamente diagnosticata la febbre remittente composta, ed esclusa dalla specialità dei segni o dalla perizia del curante ogni dubbio di scambio colla febbre

continua periodica semplice, per cui non resti che il pensiero del suo trattamento.

Attesa l'indole complessa del morbo e sulla considerazione ripetutamente esternata, che nella pluralità degli esempi il momento comunale viene prestato dal processo flogistico (la materiale irritazione od altra affezione primitiva con sintomatica febbre continua non essendo tanto ovvio avvenimento), salassi e chinacei si direbbero sempre necessari e bastevoli alla sostanziale curagione, lasciati gli emetici, i purgativi, i nervini, gli epispastici e simili, come entità accessorie a sussidiare gli eventuali epifenomeni. Ma la frequentissima disuguaglianza dei due componenti permettono che ora si lascino i salassi ed ora i chinacei, come le dure contingenze obbligano assai spesso a preferire l'uso degli uni a quello degli altri e viceversa. Le quali eccezioni, oltremodo feconde di pratiche accidentalità, vengono misurate da quegli stessi momenti relativi al tempo ed al luogo dello sviluppo della febbre, non che relativi all' individuale costituzione, che dicemmo di indispensabile riguardo onde fissare o presumere il predominante elemento: vengono insomma esse pure misurate dal noto rapporto della temperatura atmosferica e dello stato della vitalità colla febbre periodica o piuttosto coll' infiammazione.

Ed applicando l'astratto al concreto, le contrade elevate e secche hanno due ottime prerogative: i corpi vi sono robusti e la febbre periodica vi è solamente sporadica, benigna, depurativa, difficilmente traligna, sovente dileguasi spontanea e cede a mille mezzi. Ivi perciò la febbre remittente composta, quasi ignota nella stagione fredda, è sempre a base ed a preponderanza flogistica, cui il clinico può e deve rivolgere tutta l'attenzione senza darsi carico della coesistente specificità, nella certezza, che questa sparirà collo sparire del sostanziale, e nel peggior caso concederà di essere trattata ad agio.

Ma nel suolo basso uliginoso o padulingo la permanente

calda o fredda umidità dell'aria, di cui enumerammo altrove le male influenze sull'organismo (Studio 2.°) muta la condizione delle cose, perchè snerva le costituzioni e contribuisce a rendervi endemica la febbre periodica.

Che se vi è dell'esagerato nell'asserire sempre febbricitante e con normale discrasia sanguigna ogni paludano fino dalla culla, è però indubitato, che l'atmosfera vaporosa delle basse regioni infralisce la generalità dei temperamenti, e che i *veramente sani* vi mostrano un vigore degli organi poco radicato e quindi incapace per lo più di fortemente resistere alle ingiurie delle cause.

Rimarchevole è poi il momento pel quale, a pari circostanze di umidità od altro, risultano cotanto dissomiglianti di grado e di quiddità le stesse malattie dei paduli freddi e dei caldi. Nei primi il mal influsso dell'umido tellurico-atmosferico resta per buona parte dell' anno sommamente affievolito dalla bassa temperatura, e così concesso ai corpi di acquistare una robustezza corrispondente alla durata della temperatura medesima, di cui conservandosi tuttavia le traccie e le buone conseguenze nei consecutivi fervori estivo-autunnali, gli individui non vi toccano altro che per istranezza il punto d' impoverimento vitale e d' impressionabilità toccato dal paludano meridionale sempre difettoso di quel benefizio (1).

---

(1) Nei siti molto elevati dal livello del mare esposti a tutta l' influenza di vicine paludi, e nelle città di clima naturalmente cattivo ma migliorato dalla numerosa popolazione e dall' umana industria, d'ordinario sono endemiche le febbri periodiche, perchè l' organismo degli abitanti, più buono di quello dei paludani e meno buono di quello delle regioni salubri, colà risente gli effetti della mala causa speciale portata da un' atmosfera non propria e qua non sa sottrarsi da ciò che resta della stessa mala causa inerente al luogo. E secondo che esso supera o subisce, od è incapace di superare o di subire perfettamente la potenza dell' estraneo o del natio dannoso modificatore, le infermità vi riescono

Da ciò il trovarsi ai paduli freddi nella maggiore rigidezza delle stagioni presso che tutte le infermità a livello di quelle delle più saluberrime regioni, e la febbre proporzionata con costante predominio d'infiammazione; le febbri della primavera miti, di facile scioglimento, talvolta depurative, spesso vincibili per via indiretta e senza china; nell'estate rara e sincera la perniciosa, siccome poche le legittime febbri continue periodiche e le emitritee, l'una e le altre riserbate a certi anni ed a certe speciali influenze; le remittenti composte l'autunno con poca infiammazione e con predominio di condizione periodica irritativa nei primi tempi, tutt'il contrario verso il solstizio invernale; e da ciò l'esservi un'epoca quasi fissa per la manifestazione dell'endemia, la quale, generalmente parlando, non ha indole fraudolenta, nè tampoco è cotanto facile a malignare.

Ma di costà dipartendoci, senza badare alle intermedie gradazioni della temperatura ed alle relative modifiche morbose, e senza giugnere alle contrade tropicali, per fermare la contemplazione sulle bassure della zona temperata-calda e sue linee isotermiche, delle quali amiamo togliere a modello le Pontine, rilevasi, che nessuna stagione vi si può dire sacrata alle febbri periodiche comuni e perniciose, intermittenti e continue, perchè basta uno sbalzo della temperatura comunque effettuato, dopo alcuni giorni di tepore derivato dal soffiare dei venti australi per svolgerle tutte quante copiose e micidiali anche nell'inverno e nella primavera: che la febbre periodica non può mai dirvisi morbo sicuro, quantunque benigna in ap-

---

di carattere comunale, specifico, oppure misto di comunale e di specifico. La qual cosa dipendendo massimamente dalla varietà delle temporarie circostanze cosmiche ed individuali, ugualmente dipende dalla medica oculatezza il riconoscerle e trattarle nell'atto per quelle che sono in realtà.

parenza, essendo che inaspettatamente convertesi in maligna o mortale: che l'economia organica non vi resta giammai depurata da fisiche pecche per la febbre vernacola, ma sempre deturpata, eminentemente spogliata di forze, e subito improntata da essa della *facies morbi:* che il dileguarsi spontanea ed il cedere della periodica senza china o chinina sono eventi da scontrarvisi qualche rara volta e non più in migliaia di esempi: che pochissime malattie vi si svolgono non periodiche o della complicazione periodica affatto libere, la quale si fa visibile nel loro corso o nel finire: che la febbre continua periodica, le emitritee di *Celso* e di *Galeno* e le febbri a duplicato o triplicato tipo vi spesseggiano nell'estate, senza che sia poi difficile d'incontrarle tutte cosparte o sporadiche nelle residue stagioni: che la febbre perniciosa, indeterminatamente frequente o scarsa, vi è per solito a tipo subentrante o subcontinuo ed a precipitevole corso, per cui necessita diagnosticarla issofatto acciò non conduca al sepolcro nel secondo accesso, e tanto è pure talvolta insufficiente: che la febbre remittente composta o proporzionata, nell'ordinario andamento dei tempi, vi ha certissima preponderanza periodica dal giugno al novembre, ed or sì or no preponderanza di flogosi da questo a quel mese, per cui nella seconda fase la cifra delle morti vi è la più alta dell'anno.

E perchè poi la febbre accessionale trova nei corpi dei paludani meridionali opportunissimo terreno ove allignare ed ingrandire, essa addiviene morbo perturbatore per eccellenza delle funzioni, e così diretto od indiretto fautore di difetto o di sovrabbondanza o d'inormalità delle organiche produzioni, di squilibrate innervazioni, d'intasamenti viscerali ecc.: cose tutte che aggravano le antecedenti magagne della fisica costituzione. Aggiugnendovisi poscia per la genesi della febbre remittente composta altro elemento pirettico comunale, questo dà e riceve assai perniciose modificazioni: la flogosi p. e. non

si manifesta allora colla consueta sincerità ed ha base ed alimento concorrenti a pervertirne l'essenza a precipitarne od a ritardarne il corso ed a favorire qualcuno degli esiti peggiori.

Perciò la febbre continua periodica proporzionata, notevolmente diversa nei siti saluberrimi nelle maremme fredde e nelle maremme calde, è di più malagevole curagione a misura che deteriorano le condizioni individuali. Svolta in un ben composto organismo fornito di molta energia vitale presenta delle convenienze terapeutiche, cui si può acconsentire senza tema di danno ed anzi colla probabilità del buon successo: in meno lodevoli condizioni corporali o nei gradi intermedi incominciano e via via aumentano gli ostacoli alla libera curagione: nelle pessime costituzioni poi o negli esauriti di vitalità, e più se con difetti viscerali di antica data, *l'indicante* ed *il permittente* non sono quasi mai nella desiderata relazione, e non di rado anzi *all'indicante* fa continua guerra il *non permittente;* per la qual cosa il medicante, oltre al dovere sempre temperare il proprio ufficio per riuscire profittevole, agisce spesso con assai dubbiose lusinghe di trionfare del morbo, e gli conviene talvolta astenersi persino dai più sostanziali sussidi per non nuocere irremediabilmente (1).

---

(1) Il *Salvagnoli* si diede cura di notare che le pleuritidi e le peripneumonie hanno esito tristissimo negli abitanti dei paesi dove regna la mal'aria (op. cit. pag. 18), e poi dimenticò dircene la cagione siccome prometteva. Testimoni noi pure di simigliante avvenimento, ne abbiamo ottenuto ampia spiegazione da più che ducento necroscopie.

Sebbene le nostre osservazioni alle maremme Pontine, cui si conformano quelle del suddetto *Salvagnoli* alle Toscane, non sanzionino l'annunziato da *Ippocrate*, spesso citato senza esame, che il bevere acque palustri fa inturgidire la milza (giacchè un tale fenomeno è costantemente posteriore agli assalti ripetuti delle febbri periodiche e non mai anteriore ad essi), è però cosa di fatto, che milza e fegato si tumefanno ai primi parossismi ed addivengono a poco a poco voluminosissimi. Dei

Sicchè la febbre remittente composta delle contrade alte ed asciutte va trattata coraggiosamente e, nella grande plura-

---

due visceri la milza è bensì maggiormente adatta ad imbeversi di sangue ed a trattenerne in copia nel suo parenchima, per cui gonfiasi talvolta in modo meraviglioso, ma il trovarsi nei cadaveri dei grandi ostruzionarii più ancora dello splene costantemente ingrossato il fegato, mostra che, a pari struttura, questo acquisterebbe un eguale volume di quello.

La milza, a meno che non abbia contratto delle aderenze al suo vertice allunga ed allargasi verso il centro e verso la regione inferiore dell' addome, per cui distende il diaframma senza violenza: al contrario del fegato, che s' allarga dall'un ipocondrio all'altro; e già abbracciato dal diaframma, forzatamente ne distende una grande porzione, che spinge all' insu fino a livello della quinta e talora della quarta costola vera.

E così, coll'occupare un posto non proprio a spese della cavità toracica, i visceri addominali (in seguito dei tantissimi parossismi di febbri periodiche) tolgono la consueta agiatezza a quelli del petto; i polmoni non possono più svolgersi compiutamente, ed il cuore è forzato a mutare in orizzontale la posizione obbliqua. Dal ritardato corso del sangue nei polmoni, negli ipocondri e nel cuore quest'ultimo presto si vizia nelle sue parti, e le alterazioni che vi abbiamo riscontrato con maggiore frequenza sono: enorme dilatazione dell'orecchietta destra, dilatazione con assottigliamento delle pareti dell' attiguo ventricolo, ipertrofia del ventricolo sinistro e varievole ma costante sfiancamento aneurismatico dell' aorta poco lungi dalla sua origine. L' ipertrofia del ventricolo sinistro talvolta è sì grande, che, collegata coll' allargamento delle destre cavità, fa duplo od anco triplo il volume del cuore.

Tali anomalie cardiache non mancano giammai; di maniera che l' esistenza dei grandi infarcimenti addominali dà anticipata sicurezza della presenza di quelle, senza che vi sia bisogno di ricorrere allo stetoscopio per riconoscerle, quantunque (strana cosa!) il meno delle volte i sintomi razionali corrispondano nello stato di vita e prima dell'ultima infermità alla gravezza delle lesioni cardiache ed il meno delle

lità degli esempi, esclusivamente colla flebotomia e coi scioglienti in tutte le stagioni, qualora abbisogni dell'attiva medi-

---

volte si vegga conseguitare da queste le idropi, che d'altronde sono assai ovvie alle paludi per momenti patologici di minore rilievo.

Ed i vizi del cuore contrariano appunto le indicazioni terapeutiche nei morbi flogistici e nelle febbri composte dei paludani (quando già non vi fosse bastevole controindicazione nello stato generale degli ostruzionarii), e possentemente contribuiscono, massime nelle affezioni toraciche, alla perdizione degli infermi. Perocchè, le necessarie flebotomie, depauperando in tali contingenze la forza contrattile del cuore di già sminuita nelle assottigliate pareti delle cavità venose, non più si fa da questa con prontezza ed energia la sistole; il sangue allenta nel corso, e formansi delle concrezioni polipose pendente la vita, le quali manifestano prestissimo l'incomoda loro presenza colla celerità, picciolezza, irregolarità ed intermittenza dei polsi, coll'inesprimibile ansietà, col breve ed affannoso respiro, e talvolta colla cianosi delle labbra e delle mani, cui susseguе inevitabile morte dopo una più o meno lunga agonia. Qualche grande ostruzionario ci venne rapito d'improvviso dietro la prima flebotomia, sebbene il taglio del cadavere ci mostrasse poi la flogosi polmonare tuttavia immatura, non grave nè molto diffusa.

In tutti codesti sgraziati eventi *invariabilmente* si trova una grossa concrezione polipiforme, che, oltre al riempire gran parte del dilatato seno venoso, prolungasi il più spesso dentro il lume delle due cave per cinque sei o sette pollici, ed or sì or no immedesima con altra concrezione consimile del ventricolo polmonare. Talora anche il ventricolo sinistro contiene qualche grumo poliposo, o contiene invece del sangue tuttavia venoso e sciolto. Queste due ultime singolarità ci sono apparse soltanto, allorquando il sempre angustiato polmone era fortemente epatizzato od altrimenti guasto.

Dei molti che hanno scritto sull'anatomia patologica delle febbri periodiche pochi ricordano le alterazioni del cuore; ed uno di essi proclamava non ha guari, *che i visceri del petto trovansi ordinariamente in istato normale!* (*Salvagnoli-Marchetti* op. cit. pag. 55).

Così, il *Grant* disse di avere trovato i polmoni aggravati di sangue,

cina: in quella delle maremme fredde si ha d'inverno, di primavera e nel finire dell'autunno l'indicazione ed il potere

---

come se quella viscera non avesse potuto sbarazzarsene, e che molti avevano tutti i vasi molto dilatati e delle concrezioni polipose. Il *Senac* s'è limitato a dirci, che gli organi del circolo e del respiro soffrono immensamente nelle febbri periodiche. *Broussais* rilevò in un soldato morto di quotidiana, il cuore manifestamente dilatato nelle sue quattro cavità, che contenevano delle concrezioni assai organizzate. *Puccinotti*, nelle annotazioni patologiche relative alle febbri perniciose, dice di avere trovato due volte il cuore assai floscio, altra il cuore più duro e voluminoso dell'ordinario, altra il cuore dilatato nell'orecchietta destra ed una sola volta fa menzione di un grumo di sangue nel cuore destro, parte convertito in coagulo poliposo e parte no. *Nepple* trovava la cavità diritta del cuore ed i tronchi venosi ingorgati di sangue nero. Il *Maillot* in sei casi rinvenne il cuore floscio con dilatazione del ventricolo sinistro, in uno col colorito giallastro, ed in quattro eravi ipertrofia delle pareti del ventricolo medesimo.

Nessuno però di codesti illustri medici ha inalzata la mente ai rapporti che hanno le alterazioni cardiache coi voluminosi infarti addominali, quantunque vi sia tutta probabilità che loro non mancassero le occasioni di trovarveli.

Il solo dottor *Kaltner*, medico aggiunto dell'armata francese nell'Algeria, pubblicava nel 1846 delle osservazioni da noi medesimi fatte assai prima, che attendevamo ad assicurare con ulteriori indagini. Egli racconta di avere visto, che le affezioni del cuore sono frequenti nelle piressie intermittenti e da quelle fa derivare la gravezza di queste. Ed aggiugne: — In ogni caso dove l'ammalato è morto per un accesso pernicioso o per uno stato tifoideo succeduto alle ostruzioni viscerali ripetute, ho incontrato *sempre* delle lesioni al cuore nelle necroscopie, cioè ipertrofia di una cavità, flacidezza del tessuto muscolare, indurimento delle valvole, concrezioni polipiformi —. Le quali alterazioni egli attribuisce ai ripetuti parossismi ed all'abuso delle bevande alkooliche.

Noi concordiamo col *Kaltner* nell'essenzialità della cosa, e ciò è il sommo; ma senza negare l'influenza delle espresse due cagioni nel

di usare di preferenza la flebotomia e di ricorrere or sì or no ai chinacei; l'indicazione ed il bisogno di fiduciare principalmente sul rimedio specifico antiperiodico d'estate e nei primi mesi dell'autunno, ma di farvi all'occorrenza andare di conserva il moderato taglio della vena, il sanguisugio e gli antiflogistici: in quella poi delle maremme calde il solfato di chinina, necessario nei tempi piuttosto freddi per il migliore andamento dell'infermità congiuntamente al salasso generale od alla locale deplezione, riesce indispensabile a dosi generose e ripetute nella stagione estivo-autunnale e massime qualora la porzione periodica porge fondati sospetti di essere più del solito inchinevole a malignare od è positivamente maligna. Soltanto l'oculatezza dell'artefice ha il privilegio di avvedersi nelle singole contingenze se convenga accoppiarvi la flebotomia o farne di meno, e se convenga premettere la sottrazione del sangue al sale di chinina ovvero questo a quella.

Però, anche nella certa prevalenza flogistica della febbre proporzionata, la sottrazione sanguigna, singolarmente la generale, vuol essere sempre misurata e parca d'inverno e di primavera alle bassure meridionali, e più se la costituzione naturalmente labile del soggetto ha discrasia scorbutica, grandi infarti addominali od altro: vuole poi essere il più possibil-

---

disporre ai vizi cardiaci e nell'effettuarli talfiata (nei grandi bevitori per certo non mancano quasi mai), coll'autorevole appoggio dei chiarissimi italiani *Testa*, *Crescimbeni*, *Magistretti* ecc., crediamo di dover accagionare tali vizi preferibilmente a protratto inceppamento del sangue od a disordine del circolo, prodotto dall'inormale presenza dentro la cassa toracica degli ingrossati visceri addominali, sì perchè conosciamo non pochi, che dopo di avere sofferto per lungo tempo i parossismi delle febbri periodiche sono avventurosamente tornati alla pristina sanità, senza che sia loro rimasto verun indizio di lesione cardiaca, e sì perchè buon numero di coloro sul cadavere dei quali abbiamo rilevato vizi cardiaci non aveva sicuramente abusato degli spiritosi.

mente risparmiata nei grandi fervori dell'estate e del principio dell'autunno. Mentre se l'eccedere il pretto necessario nella curagione dei morbi è cosa ovunque riprovevole, il fare inutile sprecamento del sangue nei siti paludosi in genere, e là dove hannovi temporarie o stabili condizioni analoghe alle palustri, addiviene grave colpa, tanto per la frequente impossibilità di ripararne gl' immediati mali effetti, quanto perchè vengono così favorite ad aggravio dell'organismo le molte perversità, che conseguitano dalla natura del clima locale e da quella dell'endemia. Laonde non sarà mai abbastanza raccomandato l'utile precetto, che più l'individuo è debole o malconcio, più la stagione od il cielo è fervido, più è palustre il suolo, e maggiore parsimonia bisogna fare della deplezione sanguigna nella febbre proporzionata.

§ XXXVI.

Il nostro accomandare il solfato di chinina (e sia pure tutt'altro sale di quest'alkaloide) in ogni esempio di febbre composta delle paludi calde si dirà forse nocevole alla coesistente infiammazione, intempestivo ed inutile quando predomina l'elemento comunale, e prematuro se la benignità della porzione periodica ne controindica la premurosa amministrazione. Verremo fors'anco accagionati di troppo amore a quel farmaco e di esagerata contrarietà alla flebotomia. E come abbiam fatto di altre consimili relative alla febbre periodica continua, dobbiamo provare di sgravarci, prima di deporre la penna, di codeste presumibili singolarità, mostrando la ragionevolezza anzichè la passione del nostro procedimento.

Lasciato al tempo, eloquentissimo difensore del vero, il carico di purgare delle tante imputazioni il solfato di chinina, che altra volta ugualmente gravavano la corteccia Peruviana (con pieno successo combattute dai *Sydhenam*, dai *Morton*, dai *Torti*, dai *Werlof*, dai *Pringle*, dai *Lind* e con essi da tutti

coloro che largamente la maneggiarono), e nel pieno convincimento, che la più parte dei pregiudizi sul di lui conto sia nata da imperfette osservazioni, dal non essersi saputo distinguere gli effetti del rimedio da quelli del morbo, o dall'averne abusato eccedendo nelle dosi, noi dietro mille fatti ed appositi esperimenti santamente testimoniamo la nessuna perniciosa influenza del medesimo rimedio sull'andamento dell'infiammazione, e sia pure grave quanto si voglia, purchè non venga posto a contatto colla parte flogosata. Dato per bocca nella *vera* gastrite o gastro-enterite positivamente nuoce col produrre nell'infermo dell'ansietà, della sete, della cefalalgia, e per solito viene espulso dal ventricolo col vomito; ma introdotto altrimenti nell'economia, toglie la collegata febbre periodica, se vi è, senza che l'infiammazione gastrica od enterica menomamente s'aggravi: certo segno della relativa innocuità e speciale virtù di esso in tale contingenza.

Veggonsi prodotti, è vero, dal solfato dei nervosi perturbamenti in certuni di tempera assai dilicata e sensitiva; ma il perturbare non è eccitare, come già saviamente rifletteva il dottissimo collega prof. *Ottaviani;* ed affinchè avesse a dirsi favoreggiatore della flogosi converrebbe agisse sul circolo del sangue come fanno l'oppio, il vino, gli aromi, e gli spiritosi, che sono incontrastabilmente veri eccitanti.

Che se, a tutto concedere e nel peggiore evento, l'alkaloide della china aggravasse ancora di qualche linea l'infiammazione, a questa, salvo le straordinarietà, v'è modo e tempo di rimediare: non si ripara talvolta ciò che deriva dall'averlo lasciato. E qualora si riconosca innocente in quel processo, bisogna dirlo sempre conveniente nella febbre composta dei climi caldi, sia che l'elemento periodico faccia un corso indipendente dal corso del compagno comunale, sia che le due sostanzialità febbrili stiano così tra loro immedesimate da mutuamente padroneggiarsi. Perocchè, nel primo caso s'ottengono

i vantaggi di sdoppiare la febbre e di sgravare la flogosi di un momento perturbatore; nel secondo, esso solfato serve almanco di buon criterio diagnostico, e tale, che in tantissimi eventi è impossibile *a priori*.

Poteva bene il *Vanswieten* far di meno quasi sempre della china nelle febbri periodiche dell'Olanda (Constitutiones epidemicae), ed in osservando a Vienna una pleuritide congiunta con una quartana non attaccare la quartana se non dopo d'avere colla flebotomia e cogli scioglienti vinta la pleurisia, pendente la quale gli accessi della quartana non si fecero più gravi nè si conturbarono (Commentaria in *Boeraave*: § 738). Poteva pure vantarsi il *Torti* d'avere sanata a Modena colle sole sottrazioni sanguigne una pleuritide succeduta a febbre terzana intermittente, che sarebbesi assai probabilmente impedita col dare di buon'ora la corteccia, come ebbe a dubitarne il sagacissimo curante (op. cit. lib. 5 cap. 2). E stava bene al *Lanza*, clinico di Napoli, l'annunziarci, che nei molti casi di febbri periodiche complicate avute in esperienza, egli ha sempre incontrato così semplice la periodica da non meritare l'immaturo uso della china, e dall'altra parte così contemplabile il morbo continuo, che obbligava ad usare come primo il metodo sciogliente infino alla risoluzione della continuità, dopo la quale ha usato la china per vincere la periodica (op. cit. pag. 353). Ma tutti codesti brillanti avvenimenti della settentrionalità o dei luoghi asciutti sono insperabili nelle calde maremme da somigliante metodo curativo, il quale anzi vi riuscirebbe spesse volte funesto o per lo meno pericoloso. Imperciocchè, nei siti freddi od asciutti, come s'è detto, la febbre periodica riesce sovente depurativa quando che nei paduli caldi è sempre corruttiva; quinci è sincera e quindi insidiosa; quinci è rara e quindi frequente la perniciosa; quinci insomma la condizione periodica è un'entità mansueta, di non versatile natura, degna persino di blandizie perchè rende talvolta dei

servigi, e quindi è un inesorabile mostro, che bisogna soffocare nelle fasce.

Ignorandosi infatti quale tra i tanti casi di febbre sia quello che rimarrà fermo nell'originaria sincerità e quale sia l'inchinevole a degenerare d'improvviso per addivenire pernicioso o mortale, conviene dubitare di tutti ed a tutti nelle maremme calde opporre con sollecitudine l'appropriato antidoto. Altrimenti s'arrischia d'imbattersi in impensate disavventure, cui poco giova l'intempestiva compassione od il tardo ravvedimento. Ammalavasi nello scorso mese di marzo a Terracina una Monaca quadragenaria di febbre remittente composta (reumatica-catarrale). Tolto col metodo ordinario l'elemento flogistico, rimase febbre periodica terzana doppia, che presto si lasciò pur vincere dal solfato di chinina. Dopo quindici dì, nei quali non s'erano trascurati i mezzi di precauzione, comparve null'ostante nuovo accesso di febbre con invasione fredda, che non presentò di rimarchevole se non alquanta sconnessione delle idee nel colmo del calore. L'indomani noi volevamo ridare il solfato od il valerianato e l'inferma amava preferirvi la china in polvere; cui non avendo per buone ragioni acconsentito, si riportò la decisione della scelta alla seconda apiressia. Ma nel terzo giorno, un assalto furioso di perniciosa letargica, riuscito mortale, tolse purtroppo di mezzo ogni quistione.

Ora si dica, se dove veggonsi tali non prevvisti eventi (e volesse Iddio fosse per noi il primo o l'ultimo!) possa un medico coscienzioso, sollecito del cuoio umano, procrastinare l'antiperiodico nella generalità delle febbri palustri meridionali, e molto meno procrastinarlo quando si hanno sospetti o fondati motivi di credere presto il loro tralignamento!

La chinina d'altronde, debitamente maneggiata (1), è

---

(1) A dir vero non sapevamo dare a noi stessi plausibile ragione di due avvenimenti replicate volte annunziati nelle scritture francesi, che

nei paduli meridionali farmaco di un' efficacia così sicura, di un sussidio così esclusivo, di una necessità così frequente, e di prodigiosi risultamenti così fecondo, che non è a farsi coscienza di prescriverla ancora in qualche caso di dubbiosa riuscita (1). Per questo, e perchè per esso vediamo tutto giorno fatte brevi le infermità, l'abbiamo certamente in grande amore, che non isminuiranno punto le dicerie dei gonzi, degli inesperti o dei tristi, per le quali si tenta di segnarci appassionati di lei, come già si tentava di segnare appassionato del la china l'espertissimo *Notarianni*, conforme esso medesimo ci notificava.

Uguale amore francamente diciamo di non portare alla flebotomia nella febbre proporzionata delle espresse località; ma non perciò siamo emofobi e ci guardiamo dall' usare all' uopo la lancetta con generosità. Ne sia prova l' aver fatto istituire cinque sottrazioni di sangue dal braccio sono già tre anni, nello spazio di dodici ore a Giuseppa Ottaviani da Terracina per forte congestione cerebrale in seguito di parto laborioso, e con pieno successo. Ma il comandare il salasso gene-

---

sono: 1.° il vantaggioso effetto nelle gravi febbri africane di soli 15, o 20 grani di solfato di chinina, che è quantità assolutamente insufficiente in quelle delle paludi Pontine: 2.° il frequente attossicamento dell'economia organica prodotto dallo stesso sale di chinina, quando che nelle nostre mani è riuscito e riesce sempre innocente, salvo qualche sturbo nervoso di poco rilievo e passaggiero. Ma le enormi dosi dell' alkaloide usate agli Ospedali di Roma dai medici militari francesi nello scorso 1849 (del che siamo stati colà assicurati da molti colleghi degni di tutta fede) fanno improbabile l' esattezza del primo, e rendono invece certo ed inevitabile il secondo degli anzidetti avvenimenti.

(1) Siamo oggi giorno convinti che l' Algeria presentasi come la terra per così dire classica del principio intermittente generalizzato, ed il solfato di chinina siccome l'arma indispensabile per combattere le sue svariate manifestazioni (*Bertherand*).

rale (spogliatore per eccellenza delle forze vitali), nel paludano meridionale (infralito dall'indole del clima), quando esiste febbre periodica (esimia produttrice di debolezza e d'anemia), che d'ordinario suole recidivare a maggiore scapito della vitalità, è atto, che ci ripugna *in certi momenti*, che sfuggiamo sempre studiosamente, ed adottiamo soltanto astrettivi dalla necessità: così conformandoci all'avvertimento di *Lind*, che *il salasso richiede molte precauzioni nei luoghi caldi ed umidi, ed il ripeterlo ne esige ancora dippiù* (op. cit. tom. 2 pag. 3).

Arroge, che per testimonianza degli osservatori più eminenti non vi ha mezzo più accomodato della cacciata di sangue a far tralignare la febbre periodica genuina: e perchè non nuoca nella febbre vernale della settentrionalità deve incontrare delle robuste nature, che sappiano resistere all'impoverimento vitale prodotto dal morbo e dal rimedio; nuoce poi ancora in quelle qualvolta s'istituisca ripetutamente, com'ebbe a vedere e ad avvertire il *Sydenamio*. E così per giovare, siccome talfiata effettivamente giova, nella febbre composta dei climi caldi, bisogna che la porzione flogistica vi sia tanto preponderante da sostituirsi temporariamente alla mancante vigoria organica naturale, e da bilanciare colla sua influenza eccitante l'opposto influsso della porzione periodica e delle deplezioni sanguigne. Si tolga quest'equilibrio, o venga meno la giusta corrispondenza tra così fatti momenti, e la febbre periodica, traendo largo alimento nel consumo delle forze organiche effettuato dalla ragionevole o dall'eccedente terapeutica controstimolante, subitamente giganteggia o degenera. Un giovine Romagnolo assai robusto, venuto pochi dì innanzi al piano Pontino, entrava all'Ospedale nel settembre 1845 per causa di flogosi precordiale con febbre continua appena appena remittente. Quattro volte si dovette fargli tagliare la vena; ma allorchè vennero meno infiammazione e febbre, eccotelo più freddo che marmo con sudore ugualmente freddo, con viso cadaverico e con polsi minu-

tissimi e rari. Stette due giorni in tale miseranda condizione e durammo fatica a sottrarlo dalla perniciosa algida e dal sepolcro con molta chinina, col vino e cogli oppiati.

Perchè non è stato nostro pensiero di comporre ed ordinare un completo trattato della febbre continua periodica semplice e composta, abbiamo trascurato i dettagli terapeutici dell' una e dell'altra, siccome ciò che riguarda la remittente proporzionata costituita dall'accoppiamento della febbre periodica colla febbre continua da irritazione, che la sagacia di cadauno saprà all'occorrenza supplire. Per lo contrario vi sarete avvisti, Prestantissimi Accademici e Colleghi Onorandissimi, che abbiamo a bello studio prolungato il discorso e fattolo anche deviare talvolta dal principale subietto per far risaltare alcune verità patologico-cliniche ben degne di occupare l'alto vostro intendimento, qualunque sia il credito che vogliate accordare alle teoriche opinioni che le accompagnano e le spiegano.

In un secolo infatti di tanto scetticismo medico quale è il presente, ed in epoca dove alcuni libri che fanno autorità nella scienza insinuano persino l' inconvenienza della china in ogni febbre a non interrotto andamento, l' insussistenza in natura dei moltiplici tipi periodici fuori del quotidiano del terzano e del quartano, l'effettiva rarità delle febbri subentranti, la certa infiammazione in ogni febbre remittente, il diverso carattere della medesima *legittima* febbre accessionale, e simiglianti cose, si appresentano interessanti e fruttuose le sequele dei confronti, le singolarità dei segni, e le inavvertite insidie delle forme da noi di sopra discorse, in quanto che possentemente contribuiscono a rimettere in grande onoranza ciò che ci tramandava per positivo la proverbiale esattezza degli antenati, a liberare il pratico esercizio dalle pastoie di molte incertezze, ed a dimostrare la necessità di sottoporre a nuove

analisi ed a più esatte osservazioni l'argomento delle febbri periodiche, onde l'arte di conoscerle e di trattarle tocchi il suo perfezionamento. E presto lo toccherà, qualvolta, rinculando di quasi due secoli e dimenticando tantissime utopie moderne, siano riportate le menti di primo tratto alla seria meditazione della *terapeutica speciale* di *Francesco Torti;* a quell' unico repertorio, cioè, di originali bellezze e di aurei precetti, che (salvo il poco da modificarsi o da aggiugnersi) sono maravigliosamente applicabili alle affezioni periodiche di tutte le regioni della terra.

ANNOTAZIONI CLINICHE SULLA PELLAGRA IN ISPECIE DELL'AGRO BOLOGNESE. Dissertazione del Socio res. prof. *Marco Paolini* medico Direttore delle Terme Porrettane (1).

Non potevano le congregazioni degli Scienziati italiani fare opera maggiormente utile all'umano consorzio e degna quant'altra mai di commendazione, di quello sia eccitando con gagliarde parole l'attenzione e gli studi dei cultori dell'arte salutare intorno la Pellagra. Imperciocchè quell'endemica malsania fattasi grave e pertinace non solo è restia il più delle volte a qualsivoglia medicamento, ma acquistando ognora più impeto e vigoria si allarga ed imperversa nelle nostre contrade sulla classe quanto misera e negletta altrettanto utile degli agricoltori. Fu dunque saggissimo proponimento quello di stabilire in Milano, che ha la fatale opportunità di raccogliere in sito maggior copia di osservazioni e vanta a buon dritto i primi e più sagaci indagatori del morbo, di stabilire, dico, in Milano una Commissione incaricata *di continuare gli studi sulla Pellagra*, colla quale zelanti medici del regno Lombardo-Veneto e degli altri

(1) Letta alla Società medico-chirurgica di Bologna nella Adunanza delli 11 maggio 1851.

Stati d'Italia si doveano con vincoli di speciale affinità e fratellanza porre in relazione, somministrandole in proposito il frutto delle loro osservazioni, e delle loro ricerche. Per la Provincia Bolognese pertanto furono prescelti a quell'onorevole ufficio i chiarissimi prof. *Comelli*, *Gualandi*, *Sgarzi*, *Rizzoli*, *Belletti*, *Daveri*, e *Benfenati*, cui nella qualità di Segretario ebbi la compiacenza di essere aggiunto io medesimo. La quale congreganza di medici non mancò, per quanto era in suo potere, di corrispondere nel miglior modo all' incarico affidatole pubblicando nel Bullettino delle Scienze Mediche e inviando particolarmente ai primi dell' andato anno 1847, e di nuovo nel marzo dell' anno susseguente ai medici esercenti nell'Agro Bolognese una serie di quesiti sulla Pellagra, al fine di raccogliere i materiali opportuni per presentare in tempo debito al chiarissimo prof. *G. L. Gianelli* Presidente della Commissione Milanese un'esatta relazione di tutto che risguarda quel morbo serpeggiante nella nostra Provincia. Ma in causa probabilmente della qualità de' tempi e de' passati politici rivolgimenti (che sarebbe troppo grave offesa pe' medici del contado il supporlo effetto di ignavia o di trascuraggine) undici soltanto corrisposero all' invito loro indiritto, e fra questi sei ci annunziavano semplicemente non avere mai osservata la Pellagra nel circondario della condotta loro (1). Laonde dall'un lato la mancanza delle neces-

---

(1) Abbiano la meritata lode i medici che risposero alla nostra circolare e cioè i dottori *Baravelli Gaetano* di Monterenzo, *Ballerini Pietro* di Granagiione, *Cattani Francesco* di Prunaro, *Calistri Luigi* di Monte Calderaro, *Donati Cesare* di Bagnarola, *Gennari Luigi* di Castel S. Pietro, *Guizzardi Faustino* di Malalbergo, *Mattei* di Camugnano, *Rivani Vincenzo* di Castenaso, *Saltari Francesco* di Minerbio, *Zannini Francesco* di Piano. Ai quali medici esercenti nella Provincia Bolognese debbonsi aggiugnere i dottori *Giacomini Pietro* di S. Savino, *Pancerasi Emilio* di Scorticata del distretto di Rimini, e *Mastri Scipione* di Meldola.

sarie osservazioni, dall'altro le gravi pubbliche calamità a tutti note, che ci afflissero negli anni 1848, e 49, non permisero alla nostra Commissione di mettere in effetto ciò che ardentemente avrebbe desiderato. Non dovevansi però i pochi materiali raccolti, avvegnachè affatto insufficienti per redigere una monografia della Pellagra, lasciare alla potestà dell'obblio; ed è con tale intendimento, che aggiugnendo a quelli non poche importanti osservazioni ed indagini da me fatte sull'eziologia di quel male, ho eletto in oggi di sottoporre all' autorevole giudizio vostro, o Accademici, alcune annotazioni cliniche su di esso, proponendo in pari tempo un nuovo metodo di cura che io terrei molto proficuo pei pellagrosi delle nostre campagne. Vi piaccia, o Accademici, di accogliere colla solita umanità se non altro la buona intenzione, che è in me, di giovare possibilmente alla trista condizione di quegli infelici.

La Pellagra che oggidì imperversa nel Veneto e nella Lombardia, stando alle osservazioni pubblicate dal *Frapolli*, dall' *Odoardi*, e dal *Moscati*, pare che apparisse dapprima nella Provincia del Friuli, e nel Cremasco, e Cremonese circa l' anno 1740. Assai più tardi apparve o dirò meglio fu riconosciuto quel morbo nell'Agro Bolognese, e nelle Romagne. Imperciocchè le osservazioni fatte da alcuni pochi Medici condotti, e le notizie da essi loro raccolte da persone avanzate in età, e le più istrutte di quelle campagne, conducono verosimilmente a stabilire la prima apparizione del male sul principio all'incirca del corrente secolo. E restringendo le parole principalmente alla pellagra introdottasi nella nostra Provincia, ciò si raccoglie da una interessante Memoria pubblicata l' anno 1824 dal medico condotto di S. Pietro in Casale, il dott. *Francesco Calori* di cara ed onorata rimembranza (il solo lavoro che a vergogna de' medici esercenti nelle nostre campagne sia stato fin qui dato alle stampe su tale gravissimo subbietto), nella quale afferma di averla colà riscontrata presso a poco nel secondo lustro del

presente secolo. E che veramente la pellagra fosse male nuovo nè mai osservato nel nostro contado, lo si ricava eziandio dalla Notificazione *Frosini* delli 16 agosto 1816, la quale enumerando le varie malattie, a parere de' Medici di Villa e de' Professori dell' Università, divenute più frequenti o manifestatesi per la prima volta nell'Agro Bolognese dopo la smodata propagazione delle risaie, così si esprime – La Pellagra vi è comparsa, malattia che non vi si conosceva –. Per le quali parole siccome a taluno potrebbe insorgere nell'animo il ragionevole dubbio, che il male in discorso traesse sua prima origine dalla nociva influenza delle risaie, oppure ne fosse in quelle contrade introdotto il malefico seminio dai traspadani che si chiamavano dai Proprietari per insegnare ai coloni il miglior metodo di coltivare il riso, essendo alcuni di quelli, al dire del prelodato *Calori*, attaccati da pellagra, aggiugnerò che presso a poco nello stesso tempo si appalesò la malsania in luoghi posti in condizioni cosmiche e terrestri del tutto opposte a quelle delle pianure basse e paludose: perciocchè, tra le altre parti dell'Apennino, in Monte Calderaro e Parocchie limitrofe, per quanto afferma il medico condotto dottor *Calistri*, schietto, imparziale ed accurato osservatore, eglino sono più di quarant'anni che vi domina, ove, siccome accadde in altre regioni, era riconosciuta da principio sotto il nome di scorbuto.

Stabilitosi presso a poco il tempo della primitiva sopravvegnenza della pellagra nell'Agro Bolognese sul principio del secolo decimo nono, o poco dopo, cadrebbe in acconcio ricercare da quali cagioni probabilmente sia stata la medesima originata.

Io non intendo qui di dare un trattato intorno l'eziologia della pellagra, chè oltre il mancarmi il tempo, io non ne ho la facoltà, e sarebbe in me troppo ardimento l'entrare in una messe, nella quale con molto senno e dottrina sonosi segnalati in questi ultimi tempi non pochi chiarissimi Scrittori massime

della Lombardia. È mia intenzione solamente mediante un esatto confronto delle osservazioni raccolte da alcuni miei colleghi, e di quelle che ho fatto io medesimo in un determinato territorio delle nostre montagne, di ricavarne argomenti valevoli, se mal non m'appongo, a corroborare la sentenza di coloro, pe' quali il grano turco è la causa precipua di quella malattia. Nè si creda già che con simiglianti parole io abbia in animo di sostenere che la suddetta qualità di alimento sia per sè sola capace di originarla. Chè non è da porsi in dubitazione, richiedersi al suo svolgimento eziandio l'influenza di altre cagioni operative in modo sull'umano organismo da rendere quella sostanza oltre modo perniciosa alla sanità: anzi l'opera di esse è così necessaria per predisporre la macchina a sentire la pernicie degli effetti del grano turco, che, ove quelle manchino, riesca se non innocuo almeno non gravemente nocivo. Il quale concetto, pare a me, abbia fondamento logico e pratico: perciocchè se la pellagra affligge quasi esclusivamente la classe più indigente degli agricoltori, se dessa è malattia per comune consenso nuova e comparsa da poco tempo fra noi, d'uopo si è ammettere queste due cose: 1.° che il morbo su indicato sia in relazione con qualche cagione speciale novellamente operante un nuovo speciale effetto: 2.° che quell'effetto acciocchè si manifesti nell'umano organismo si richiede l'azione complessiva di altre e diverse cagioni. Per tal modo si comprende quanto vadano lungi dal vero coloro, che considerano in generale la pellagra quale conseguenza della vita stentata e grama che campano gli agricoltori, essendochè, siccome poco sopra si è detto, la pellagra è male recentemente nato fra noi, e per lo contrario fu in ogni tempo misero retaggio loro il sostenere duri laboriosi travagli, l'esporsi alle inclemenze del cielo, l'usare di un cibo scarso, poco nutritivo e le tante volte insalubre, bere acque impure e talora mescolate a principii minerali salini, dormire in tuguri umidi, angusti, freddi,

mancare di vestimenta, e pieno il corpo di succidume siccome l'animo di tristezza e di angoscia, non facendo poi menzione delle intemperanze soprattutto del vino cui di tratto in tratto si abbandonano. Ciò nulla meno queste cagioni, avvegnachè efficacissime a generare molte e gravi infermità, non ebbero negli andati tempi alcun potere di dare origine alla pellagra, la quale solamente fece sua comparsa, dopo essersi, per quanto pare, estesa nelle nostre campagne soverchiamente la coltura del grano turco: onde è alle famiglie più povere quasi esclusivo alimento. Ma assai più de' ragionamenti varranno a mettere persuasione gli esempi.

Nel Comune di Piano al sud-est di Bologna il dottor *Zannini* nel corso di molti anni di esercizio non ha osservato che un solo caso di pellagra nell'anno 1847. Nel Comune di Camugnano posto al sud il dottore *Mattei* afferma, che per quarant'anni in cui ha prestato l'opera sua a que' popolani non ha mai incontrato non solo alcun infermo di detta malattia, ma neppure ha udito esservene alcuno nelle vicinanze. E parimenti non esiste nelle montagne poste al sud-ovest della Porretta comprese nelle Comuni di Belvedere, e Granaglione, siccome pure nel Comune stesso di Porretta è malattia se non sconosciuta affatto, almeno rarissima, e da pochi anni comparsa. E di vero un solo caso ed anche dubbio dice averne osservato il dott. *Ballerini* in Granaglione, quattro anni or sono, nel mese di settembre, siccome il dottor *Magnanelli* presso a poco in quel tempo ha avuto occasione di curarne una contadina della parocchia di Capugnano. Posso inoltre io stesso dichiarare, che, eccettuata la predetta donna, che io vidi ed esaminai accuratamente, ed un altro caso di cui farò menzione in appresso, nel corso di dieci anni dacchè mi trattengo tutto l'estate in Porretta per la direzione di que' Bagni, io non ho osservato in quelle contrade pellagrosi, e per quante ricerche io mi abbia fatto non ho tampoco appreso che sianvi nelle terre

situate nel confine Toscano quali sono Pavana, la Sambuca, Vernio, Treppio ecc. In conferma di che posso aggiugnere, che fra i molti ammalati cronici miserabili che in ogni mercato settimanale mi si sono presentati per ottenere medici consigli, non mi sono avvenuto in alcuno soggetto alla predetta infermità.

Per lo contrario nel Comune di Loiano, di Monterenzo, e nelle parocchie di Monte Calderaro, Vedriano, e Varignana, poste sul dorso settentrionale dell'Apennino a fianco della via Emilia, la pellagra infierisce colla massima forza, siccome riferiscono specialmente i medici condotti dottori *Baravelli*, *Calistri*, e *Gennari*, i quali di più unanimamente affermano esserne in questi ultimi anni aumentato il numero degli attaccati.

Quale pertanto sarà la ragione del forte imperversare del morbo in queste ultime montagne, mentre nelle altre superiormente ricordate non ve n' ha quasi alcun esempio? Allorchè si voglia investigare con senno e aggiustatezza la causa di una malattia massime se endemica, egli è manifesto doversi quella ricercare nelle così dette dai medici potenze non naturali od igieniche: nel clima cioè, ossia nelle condizioni igrometriche, barometriche, termometriche, ed anche elettriche dell'atmosfera, nella qualità del suolo, nel genere di vitto, nel lavoro, nelle industrie, nei costumi, nei modi, e nelle abitudini degli abitanti. Importa adunque, al fine di conoscere le ragioni più probabili del perchè la pellagra domini a preferenza in alcuni luoghi montuosi e non in altri della nostra provincia, instituire un esatto confronto fra le condizioni in mezzo alle quali vivono gli abitanti degli uni e degli altri paesi. E siccome sulle montagne Porrettane ho roccolto io stesso in proposito una serie di osservazioni fatte nel corso di non pochi anni, e siccome sui Comuni di Monterenzo e Monte Calderaro ho ricevuto notizie accurate da medici osservatori diligenti ed imparziali, così io mi tratterò soprattutto nell'esame comparativo

delle condizioni topografiche ed economiche proprie delle nominate montuose contrade.

In quanto alle condizioni atmosferiche, pare a me, non debba passare grande differenza, a meno che il clima delle giogaie Porrettane ed in ispecie di quelle di Granaglione e di Belvedere, per essere maggiormente elevate in confronto degli altri luoghi montuosi su mentovati, non s'abbia a tenere per più rigido e più dominato da impetuosi venti boreali. A modificare l'atmosfera delle suddette regioni di Porretta avrebbe mai una qualche influenza l'emanazione continua di gas idrogene carbonato e solforato prorompente dal così detto vulcano situato alla sommità del monte chiamato Sasso Cardo? Sino ad ora niuno, per quanto io sappia, ha fatto oggetto di studio questa singolarità, nè credo facesse opera perduta chi fornito delle opportune cognizioni fisico-chimiche volgesse l'animo a simigliante investigazione.

Circa al lavoro, io faccio stima di non andare errato affermando non essere negli uni e negli altri in tutte le stagioni dell' anno egualmente duro e gravoso. E qui mi si permetta di trattenermi alquanto a considerare le particolarità dell'industria agricola relative a que' paesi. Le regioni montuose poste al di là ed ai fianchi della terra di Porretta sono generalmente vestite nei loro dossi da folti boschi di castagni, meno le più alte vette dell'Apennino ove fanno bella mostra di sè dense selve di ombrosi faggeti. I fieni sono piuttosto abbondanti che no per le amene praterie che qua e là in bella vista si distendono fra le boscaglie, da cui traggono i proprietari ubertoso prodotto. A mano a mano si scende avvicinandosi alle chine più dolci, l' industria agricola dispiega le sue forze nel coltivamento di alcuni cereali; nè quel suolo si mostra ingrato alla vegetazione della vite, la quale in alcune posture è maritata all'olmo ed all'oppio, in altre in bei filari ordinata forma vigneti che danno discreto vino. Sonovi campi di segala, di frumento, di

orzo, di veccia, e di grano turco, il quale ultimo però in parte per difetto di buona coltivazione ed in parte per l'austerità del clima, somministra il più delle volte scarso frutto e non perfettamente maturo. Il massimo numero di que' montagnuoli ha piccole proprietà; ciò nulla meno, eccetto poche famiglie agiate, è miserabile quanto i proletari della pianura. Ne segue perciò che non ritraendo dal proprio campo o castagneto se non se quanto basti negli anni più abbondevoli per campare la famiglia tutt'al più cinque o sei mesi, sono trascinati (alcuni pochi spinti non dal bisogno ma dall'amore di guadagno) ad abbandonare i patri focolari peregrinando in cerca di lavoro e di pane nella Maremma Toscana, o nella Corsica, od anche nella Maremma Papale, ne' quali luoghi il vitto si compone comunemente di buon pane di frumento, di carni sostanziose, e di legumi. Emigrano famiglie intere: talvolta solamente gli uomini ed i ragazzi idonei al lavoro. In generale la partenza di quelle caravane ha luogo ogni anno ai primi di novembre, ed il ritorno presso a poco per le Feste di Pasqua, massime per coloro che padroni di un campicello hanno d'uopo di profittare di quella stagione per seminare il grano turco, la segala ed altri marzatelli. Riedono alle case loro colle saccoccie piene di argento; ma per lo più col corpo contaminato da infermità, e coll'animo corrotto di costumi, ed inclinato a turpi passioni. Ond'è che alcuni fra quelli, aggiugnendosi i disagi del viaggio, o le intemperanze del mangiare e del bere cui durante il cammino si abbandonano, sono colpiti da gravi accessi di febbri periodiche così dette maremmane, per le quali talora soccombono, di guisa che il denaro da essi loro accumulato con tanti stenti e tante fatiche appena è bastevole pel medico, per le medicine, e pei funerali. Quanto poi da una simigliante emigrazione scapiti la pubblica morale, non ne mancano purtroppo gli esempi, sendochè la corruttela de' costumi porta il disordine nelle famiglie, ove innanzi regnava una in-

vidiabile pastorale armonia, e trascina non rade volte alcuni per sino sulla via del delitto.

Ma lasciando coteste considerazioni a chi ha debito ed obbligo di meditarvi, dirò che il lavoro in quanto alla gravezza sua e alla durata non uguaglia quello cui sono astretti i coltivatori delle altre parti delle nostre montagne. D'ordinario i lavori durano ben poco tempo sapendosi quante poche cure richieggansi alla coltura de' castagni, ed alla semina e raccolta dei prodotti dell'industria de' loro piccoli campi. Nell'estate massime gli abitatori delle alte cime di Belvedere, quali sono quelli delle Parocchie di Rocca Corneta, Pianaccio, e Monte Acuto delle Alpi, danno opera alla preparazione del carbone di castagno e di faggio, che trasportano dai boschi sulle spalle sotto i cocenti raggi del sole alla distanza di non poche miglia. Del quale carbone oggidì fassi straordinario consumo nelle Ferriere stabilitesi lungo il torrente Sela ed il Reno. Sul finire dell'estate i Pastori imigrano col gregge nella pianura, e non ritornano al monte che a primavera inoltrata. Nell'inverno gli abitanti delle predette montuose regioni lavorano coll'acero varie sorta di utensili, masserizie da cucina, ed altri strumenti. Le donne hanno l'ufficio di pascere la greggia e gli armenti, di preparare i formaggi, di trasportare le erbe dai prati e dai boschi, di attendere alla economia della famiglia, e nell'inverno filare le canape, e tessere la tela.

Finalmente merita speciale attenzione il modo di nutrirsi dei nostri montanari. L'alimento ordinario lo porge la farina di castagne anche per le persone agiate: si preparano con essa la polenta, delle focacce e i castagnacci: le castagne si cuocono per minestra. Durante il tempo dei lavori del campo usano pane così detto di mistura, veccia ed orzola, oppure con farina di frumento mescolato alla segala ed ai semi sopraddetti. Non manca qualche volta ne' dì festivi specialmente la carne di pecora, o di capretto, o maiale salato. Il grano turco non

presta che un alimento eccezionale, vale a dire quando siavi molta penuria di castagne, o quando abbiavi il torna conto vendendo queste ultime per procacciarsi il primo, cosa che ben rare volte succede. Chiare, fresche, limpidissime acque, che zampillando scorrono per que' ruscelli, somministrano la bevanda comune: i ricchi proprietari bevono vino mentre la classe povera non nè beve che ne' giorni di festa, o quando si reca alle vicine fiere o mercati; ma se ne beve di rado, non tiene però nel bere nè modo nè misura.

Una parola intorno le malattie colà dominanti: fra le acute, prescindendo dalle pneumoniti nell' inverno, dai sinochi o febbri tifoidee nell'estate e nell'autunno, ben rare sono le infermità di altro genere: in alcuni anni nel mese di agosto ho veduto io stesso regnare endemiche febbri intermittenti terzane. Osservazione, la quale come si oppone alla opinione dei fautori del principio miasmatico, così favoreggia quella del *Folchi* e di altri, pei quali le predette febbri sono originate dalla umidità o dalle alternative della temperatura atmosferica: perciocchè soglionsi quelle febbri per lo più manifestare quando agli eccessivi caldi di agosto succedono pioggie dirotte che rinfrescano l'aria notabilmente. Domina la verminazione, nè vi è rara l'ipocondriasi, e la tisi pulmonare, e nell' anno 1848 ho osservato nella Parocchia di Vidiciatico infierire in due famiglie il carbonchio, pel quale di sei infermi due solamente si salvarono: e pare che quel gravissimo morbo derivasse dall'avere non solo maneggiate, ma mangiate carni di pecora morta della così detta *splenitide* volgarmente *male di milza.* In Capugnano e Castelluccio le donne hanno comunemente il gozzo più o meno voluminoso: la rogna non è più così estesa in quei popolani siccome eravi alquanti anni sono, giacchè la polizia del corpo e delle vestimenta è non minore alla civiltà degli altri paesi.

Veniamo ora a considerare quali sieno le condizioni topo-

grafiche ed igieniche di Monte Renzo e di Monte Calderaro, alle di cui falde scorrono i torrenti Idice e Sillaro. Mentre colà i castagneti non hanno grande estensione, l'industria agricola consiste, oltre alla coltivazione del frumento e di diverse specie di marzatelli, soprattutto in quella del grano turco, che, per essere eseguita secondo sane regole, fornisce d'ordinario una abbondante raccolta. Non sono molti anni che là si è estesa eziandio la coltura della vite, la quale avvegnachè vi alligni rigogliosa, ciò nullameno rare volte per l'inclemenza del clima l'uva riesce a perfetta maturazione. Soffrono que' miseri agricoltori dure fatiche, sono male ricovrati in tuguri dal freddo e dai rigori delle intemperie, e patisce assai più il loro corpo d'insufficienza di vestimenta di quello facciano gli abitatori delle montagne Porrettane. Sono dediti al traffico per natura, e perchè ne hanno facile opportunità attesa la vicinanza di Castel S. Pietro e di Bologna, sicchè per amore di guadagno vendono tutta la parte di castagne che loro appartiene convertendone il ricavato in altrettanto grano turco: nè risparmiano talvolta da questo cambio lo stesso frumento. Per la qual cosa ne conseguita che l'alimento abituale, e direi quasi esclusivo, di quelle popolazioni è riposto nel grano turco. Tutto al più viene riserbato il pane di farina di frumento a pochi mesi di estate durante i più faticosi ed importanti lavori del campo. Per quattro quinti dell'anno in generale nutronsi adunque costoro di grano turco alternato di tratto in tratto con minestre di fagiuoli, lenticchie, o di pasta di frumento massime ne' dì festivi. Poca carne salata, e formaggio di pecora porgono le più elette vivande; ove sonovi sorgenti, l'acqua è di buona qualità, ma dove mancano serve per bevanda l'acqua di pioggia raccolta in pozze, che è torbida e pantanosa: quel po' di vino che alcuna volta bevono è aspro, e non di rado acido. Il grano turco viene preparato in polenta, o in focacce mal cotte nel forno e per lo più eziandio sotto la cenere calda, ed in fari-

nata con poco o nessun condimento, eccetto un po' di sale: dei quali preparati di grano turco si cibano esclusivamente tre ed anche quattro volte il giorno. Siccome fu detto poco sopra non pochi di quei montanari fanno mestiere di mercanteggiare, oppure quai vetturali portano le mercatanzie e le granaglie; così non manca loro sovente l'occasione di darsi in braccio all'uso smodato del vino e de' liquori spiritosi. La quale contingenza io credo meritevole di speciale attenzione, perchè tra le cagioni valevoli a favorire lo sviluppo della pellagra, per le osservazioni da me fatte di cui tornerà in acconcio favellare in appresso, pare debba annoverarsi l'intemperanza del vino.

Vi piaccia pertanto, o Signori, istituire un confronto fra le condizioni degli abitanti delle montagne Porrettane e quelle degli agricoltori di Monte Renzo e Monte Calderaro: mentre negli uni e negli altri sono presso che uguali le circostanze atmosferiche, le privazioni, le fatiche, l'insufficienza di vestimenta e di abitazione al rigore delle stagioni, le immondezze del corpo, e l'animo dalla miseria angustiato ed invilito, non scorgesi altra differenza nel modo loro di vivere di quello sia nella qualità dell'alimento. Nei primi il grano turco è cibo eccezionale che serve loro per un quinto circa dell'anno dopo esaurita la farina di castagne, ed il pane d'orzo, veccia, segala, e frumento. Pei secondi all'incontro l'alimento ordinario ed esclusivo è il grano turco, essendone per pochissimi mesi dell'anno il cibo eccezionale il frumento le tante volte mescolato alla farina della zea mays.

Le cose discorse fin qui mentre per l'una parte ci addimostrano non essere sufficienti ad originare la pellagra, le privazioni, gli stenti, l'insolazione ed altre intemperie, i cibi grossolani e cattivi che sono retaggio de' miserabili agricoltori, ci porgono dall'altra un argomento di non lieve valore per credere il grano turco la causa precipua della predetta infermità. E a convalidare vieppiù un tale pensamento si potrebbe

inoltre aggiugnere, essere rarissima la pellagra ne' coltivatori della pianura che vanno alternando l'uso del grano turco con quello del frumento, bevono moderatamente del vino, nè mancano di carni di buona qualità, quali sono quelli per modo d'esempio delle campagne in vicinanza della città, quei del Comune di Castenaso, e delle Parocchie di Bagnarola e di Castel S. Pietro, siccome affermano gli egregi medici dottori *Rivani*, *Donati*, e *Gennari*. Nè vale l'opporre che tal fiata la malsania attacchi persone di condizione agiata: chè l'esperienza fa fede come quelle da sordida avarizia governate nutransi egualmente del povero dello stesso cibo, e al pari di esso soffrano dure fatiche e campino stentatamente la vita: oppure all'uso del grano turco aggiungano l'intemperanza del vino, siccome ha notato l'ottimo nostro concittadino dottor *Pancerasi* nelle fertili colline di Scorticata, Montebello Distretto di Rimini, e come mi diceva, non ha guari, lo studioso giovane dott. *Ottavio Ungarelli* di Minerbio avvenire negli accattoni che vivono quasi esclusivamente di vino e poca polenta, e come finalmente io stesso sonomi sincerato. Vi sarebbe mai per avventura alcuna analogia fra il delirium tremens e la pellagra? I liquori fermentati varrebbero mai, pervertendo la crasi del sangue e generando ad un tempo una speciale modificazione nell'asse cerebro spinale, assai più della miseria e degli stenti, a rendere maggiormente operativa la pernicie degli effetti del grano turco nell'animale economia?

Io oso grandemente sospettarlo, avendo avuto campo di osservare due casi di pellagra sviluppatasi in individui fuor di misura dediti al vino, de' quali piacemi qui fare cenno non solo perchè acconci ad appoggiare il concetto etiologico in discorso, ma eziandio perchè valevoli a comprovare la salutare virtù delle acque termali di Porretta nella curagione di quella infermità. – Un calzolaio proprietario di un poderetto posto poco lungi da Porretta, padre di numerosa famiglia che lan-

guiva nella miseria, poichè pago colui di poca polenta di grano turco tutto sciupava nel vino, mi si presentò nell'anno 1845 chiedendo assistenza per debolezza, come egli diceva, di forze, e per un sale che gli attaccava il dorso delle mani e gli angoli della bocca. M'accorsi ben presto, ponendo attenzione alla qualità dei sintomi spettanti alla pelle, all'apparecchio digerente, ed al sistema nervoso, che trattavasi di pellagra alquanto inoltrata, essendo il secondo anno in cui al finire di primavera era comparsa l'affezione eritematica della cute. Meno la debolezza degli arti inferiori, che meglio dire si poteva tremore, la sua fisonomia non esprimeva il languore, e la tristezza propria de' pellagrosi, nè come questi era oppresso da taciturnità e malinconia, ma piuttosto da una certa ebetudine di mente e difficoltà nella pronuncia delle parole, quali sogliono osservarsi nei predisposti al delirium tremens. Per la qual cosa mi corse alla mente il dubbio che in causa dell'abuso del vino il sistema cerebro-spinale patisse per avventura tali modificazioni che ne fosse impedita la genuina manifestazione della mono-tristi mania pellagrosa. Della qual cosa potei di più accertarmi in un altro caso di cui terrò parola poco appresso. Raccomandai pertanto a quel disgraziato di frenarsi per quanto più potesse dal bere, di nutrirsi di buon pane, e, seppure gli era possibile, di brodo, e mercè l'acqua della Puzzola da prima, poscia di quella della Porretta vecchia prese a passare, e delle immersioni nell'acqua dei Bovi, dopo lo spazio di un mese erasi ristabilito a modo da non essere più riconoscibile. Continuando in seguito, per quanto le circostanze e le inveterate abitudini gli permettevano, nella stessa regola di vivere, non si presentarono nella primavera susseguente che poche traccie dell'eritema, lieve pirosi ed anoressia, e qualche debolezza nel camminare; di nuovo assoggettato nell'estate alla cura termale, d'allora in poi ha goduto sufficiente salute, e la pellagra fu vinta interamente.

È soggetto della seconda osservazione la signora A. B. di Semelano, Stato Estense, luogo montuoso posto in vicinanza di Fanano, d'anni 25, maritata, la quale nel luglio dell'anno 1848 fu inviata alle terme dal valente medico-chirurgo signor dottor *Enrico Bertolazzi*, il quale l'accompagnava con una esatta relazione del male, da cui io ho tratto il seguente cenno storico. Quando quell'inferma giunse alle terme trovavasi già nel secondo anno di invasione pellagrosa: essa avea sempre goduto di buona salute, era di ottima derivazione, di forte complessione, e di temperamento sanguigno. Essa mangiava a gran quantità, ed il pasto suo si componeva quasi esclusivamente di farina di frumentone, e di carne porcina, ed amava fuor di misura il vino. Nella primavera dell' anno 1847 cominciò ad essere dismenorroica, come lo era stato qualche altra volta, a sentirsi debole, a farsi trista e malinconica, e presentossi un eritema alla pelle del collo e del dorso delle mani: accusava forte dolore gravativo di capo, avea perduto l'appetito, e dormiva quasi di continuo. Questi sintomi a poco a poco crescendo di intensità, dopo due mesi ricorse alle cure del prelodato *Bertolazzi*. Fermata la diagnosi di pellagra, fece egli applicare sanguisughe prima al capo poscia alle pudende con qualche sollievo: ordinò si cangiasse del tutto il regime dietetico, si amministrassero i succhi antiscorbutici, e si facessero bagni tepidi generali; dal qual metodo di cura ritrasse qualche giovamento. Ma al sopravvenire della stagione fredda, cosa singolare, l'eruzione si fece sempre più manifesta con peggioramento di tutti gli altri sintomi, ed in ispecial modo di quelli relativi al capo, perchè cefalalgia, vertigini, offuscamento della vista, passeggiere aberrazioni mentali, e debolezza estrema degli arti, anoressia, ed amenorrea. Trasferitasi a Bologna, ed associatosi alla cura della medesima l'esperto e dotto pratico prof. *Belletti* si tentarono molti e vari argomenti terapeutici, ma con poco frutto, cosicchè sul finire dell' anno ritornò al paese na-

tivo: passò la stagione invernale ora in sufficiente calma, ed ora con inasprimento del male, e giunta la primavera si manifestò con maggiore impeto l'eritema ne' soliti luoghi, persistendo benchè in grado minore gli altri sintomi di sopra indicati. Sottoposta all'acqua così detta della Masotta, che fu continuata per ben due mesi, ne ebbe non lieve giovamento specialmente per ciò che risguarda i fenomeni morbosi cerebrali. Alla metà circa di luglio dell'anno 1848 quando giunse alla Porretta trovavasi nel seguente stato: avea poco o quasi niuno appetito, accusava pirosi, flatulenze, e lingua sporca, molta facilità alla diarrea, debolezza agli arti inferiori sicchè a mala pena poteva reggersi in piedi, sensazioni ottuse di dolore lungo gli arti stessi, tremore alle braccia, e difficoltà di tener ferma la testa, gli occhi molto vivi, taciturnità, e malagevole le riesciva il parlare, mancandole i vocaboli per significare le idee: era molto dimagrita, e dormiva assai meno del consueto. Alle quali sembianze morbose ove si ponga attenzione, si scorge di leggieri che mentre eravi nell' inferma la maggior parte dei sintomi caratteristici della pellagra, i fenomeni però relativi al disordine funzionale dell' asse cerebro-rachideo partecipavano ad un tempo del delirium tremens, ed anche in questo caso mancava la mono-tristimania. Inoltre questo fatto ci addimostra quanto potere abbia l'abuso del vino nell'aggravare la pellagra, oppure nell' indurre nella medesima perniciose complicazioni: dappoichè ben rade volte interviene che il detto male nel suo primo stadio prenda forme di tanta imponenza, siccome ne porge un esempio il fatto testè narrato. L'acqua de' Bovi per bagno, e la bibita delle acque solforose regolata con molta prudenza e cautela, perchè in siffatti infermi è poco tollerata, produssero sì salutari effetti che nell'inverno susseguente dissipato già l'eritema, e riordinate le funzioni digerenti, acquistò forza sufficiente nell' apparecchio locomotore per reggersi in piedi, fare qualche passo senza vacillare, riacquistò il sonno, ed il corpo lodevole

nutrizione. In appresso dopo avere nella primavera preso l'acqua della Masotta, e ripetuto ne' due passati ultimi estati la cura de' nostri bagni, non ha più dato alcun segno di affezione pellagrosa, ha ricuperato pienamente le forze, e gode di ottima sanità.

A compimento dell'esame delle cagioni valevoli a favoreggiare lo svolgimento della pellagra, restringendo in brevi note il molto che si potrebbe dire su questa materia, accennerò, risultare dalle raccolte osservazioni essere dessa propria di tutte le età, eccetto l'infanzia, attaccare a preferenza il sesso debole, siccome in generale coloro che trassero i natali da parenti morti della suddetta infermità.

Relativamente alla sintomatologia del morbo non trovo, a mio avviso, alcuna particolarità che non sia già notata nelle accurate monografie date alle stampe in questi ultimi tempi, quando non si vogliano trascurare alcune speciali osservazioni intorno le attenenze fra l'affezione della pelle, e le alterazioni delle interne viscere acconcie a chiarire, per quanto pare a me, la primitiva genesi del male. Imperciocchè l'apparizione dell'eritema pellagroso non pare s'abbia a tenere quale fenomeno caratteristico e costante della malattia, poichè alcuna volta, massime in coloro che hanno l'opportunità di stare difesi dai raggi del sole, quali sono le donne impiegate nelle faccende domestiche, ed i vecchi, manca l'alterazione integumentale, avvegnachè abbiasi tutto il complesso dei segni propri del male. Nè mancano eziandio osservazioni tendenti a dimostrare, manifestarsi quasi sempre la predetta alterazione in seguito di processi morbosi orditi nelle interne cavità. La quale contingenza, ove mancassero in proposito argomenti di maggior peso, vale abbastanza a significare come i fatti e le ragioni si oppongano alla sentenza di coloro pei quali la pellagra è malattia avente esclusivamente sua primitiva sede ed origine nella pelle, dalla quale in appresso per consenso si credono originati

tanto i disordini del tubo gastro-enterico, quanto quelli del sistema nervoso cerebro-spinale. Per lo contrario considerando il vizio sordido della pelle quale effetto di una interna cachessia, e massime di una speciale discrasia del sangue, fassi un giudizio, a parer mio, assai più consentaneo al vero, non potendosi da veruno porre in dubitazione, procedere egualmente la bisogna in altre croniche dermatosi, le quali al pari della pellagra originate da cibi grossolani, ed insalubri, sono dipendenti da un pervertimento del processo plastico od assimilativo. Per le quali considerazioni di leggieri si scorge non essere l'insolazione se non una cagione accidentale dell'eritema in chi per interne morbose predisposizioni vi è atteggiato, ma non mai causa precipua ed essenziale della pellagra, di che tornerà in acconcio favellare più a lungo in appresso.

E da ultimo dirò che l'alterazione mentale, la quale comparisce d'ordinario nel terzo stadio, ed anche prima a seconda della maggiore o minore intensità del male, nel massimo numero dei casi trascina quegli infelici al suicidio per annegamento; non rare volte però, massime ne' luoghi montuosi, cercano un fine ai loro mali gettandosi da balze o dirupi, nè alcuni rifuggono dall' appiccamento.

In quanto alla qualità delle alterazioni cadaveriche poco o nulla io ne ho ricavato, poichè è a tutti noto, come i pregiudizi del volgo, inveterate false opinioni, e mancanza de' mezzi opportuni si oppongano nelle campagne al taglio de' cadaveri. Due diligenti medici però, certamente non prevenuti da preconcette opinioni, il dottor *Calistri* e il dottor *Giacomini* condotto in S. Savino, castello dei Malatesta situato sopra ameno colle distante dieci miglia circa da Rimini, concordemente affermano che obbligati ad assistere al visum et repertum di cadaveri di infelici pellagrosi vittime di suicidio, hanno osservato le membrane degli intestini, massime dei tenui, così assottigliate da acquistare la trasparenza del vetro; fatto ripe-

tutamente constatato dai medici dello Spedale Maggiore di Milano conforme afferma la Commissione di colà (1).

Le considerazioni fatte sin qui intorno l'eziologia della pellagra in particolare dominante in certi luoghi delle nostre montagne, e le poche cose che io ho creduto di ricavare dai materiali somministrati da alcuni medici condotti circa la sintomatologia e l'anatomia patologica di esso morbo, non tornerebbero di alcuna utilità se dalle medesime non si tentasse dedurre delle norme per istabilirne i mezzi preservativi e curativi. Innanzi però di discendere a siffatta ricerca, importa brevemente esaminare quale sia probabilmente la condizione morbosa o la causa prossima della pellagra. Convengo anch'io colla illustre Commissione Milanese essere di detto male migliore quella eziologia, la quale si fonda sulla mancanza, tanto *assoluta*, per difetto delle sostanze usate a cibo, che *relativa*, per vizio degli organi destinati ad elaborarla, dei principii meglio assimilabili e nutrienti per l'uomo (2). Imperciocchè circa la mancanza assoluta credo di non andare lungi dal vero considerando il grano turco usato per lungo tempo ed esclusivamente come una sostanza alimentare insufficiente alla riparazione de' materiali immediati del sangue, e dei tessuti del corpo. Lo che non solo sembra fatto manifesto dalle più ovvie osservazioni, ma eziandio dalle chimiche analisi: le quali, avvegnachè non rade volte manchevoli per determinare la proprietà nutritiva di una sostanza alimentare, pure trattandosi di un oggetto di sì grande rilevanza, non debbono punto essere trascurate. Le analisi pertanto di quel seme praticate da

---

(1) Vedi *primo e secondo Rapporto sulla Pellagra* della Commissione residente a Milano 1845, e 1846. *Presso la Società degli Editori degli Annali Universali* ecc.

(2) Vedi Rapporti suddetti.

Lespes e *Mercadieu*, da *Bizio* e da *Goraham* (1) addimostrano esistere in esso scarsa quantità di materiali azotati, sostanze albuminoidi o proteiche vegetabili, prevalendo per la massima parte l'amido, la fecola, sostanze gommose o zuccherine, le quali comechè necessarie anche esse al mantenimento della vita, per essere acconce a fissare l'ossigeno atmosferico sul proprio carbonio ed idrogeno, e di trasformarsi in alimento respiratorio, non hanno poi alcuna efficacia per una buona e regolare nutrizione. Predominano, dirò col *Liebig*, e coll'illustre nostro *Taddei*, nel grano turco gli alimenti respiratori, scarseggiano i plastici. Nè la pernicie degli effetti prodotti dall'uso esclusivo di quell'alimento è punto tribuibile alla mancanza di varietà nei cibi, la quale, conforme l'opinione del *Londe* e del *Magendie*, sarebbe indispensabilmente necessaria al regolare mantenimento della vita degli animali. Imperciocchè altre sostanze alimentari quali sono il pane di frumento, e diversi semi cereali e leguminosi, i fagiuoli, le patate, il riso, le castagne, sono per alcune popolazioni l'alimento esclusivo per non pochi mesi dell'anno, e cionullameno si mantiene rigogliosa la riparazione organica. Lo che deriva dal contenere quelle sostanze materiali azotati o plastici in bastevole quantità e specialmente materie zimomatiche ossia il glutine scoperto dal *Beccari*, e perchè ad un tempo in esse trovansi i materiali respiratori, vale a dire la gomma, lo zucchero, la fecola ecc. ecc. Circa poi alla mancanza relativa dei principii nutritivi in causa di un vizio degli organi digerenti, parmi che la qualità delle cause cui vanno soggetti gli agricoltori, e l'indole de' fenomeni morbosi propri della pellagra sieno tali da condurre verosimilmente a ritenere più o meno compromesso l'apparato organico ove compionsi la digestione e l'assimilazione. D'onde ne conseguita che, introdotto per l'una parte nello stomaco un cibo povero di ma-

---

(1) Dizionario de' medicamenti. Modena 1832 Art. Zea Mays.

teriali nutritivi, e per l'altra stentatamente elaborato od assimilato il medesimo in causa di uno stremamento o pervertimento qualunque delle azioni vitali degli organi digerenti, il prodotto che ne risulta non possa avere in sè le qualità necessarie per la riparazione dei materiali del sangue, e per conseguenza per la nutrizione dei tessuti. E che il sangue dei pellagrosi sia grandemente alterato nella sua crasi, maggiormente carico di acqua, di albumina, e di materia colorante lo inducono a credere i caratteri fisici che quello presenta: imperciocchè il sangue estratto dai medesimi è di un colore più scuro dell'ordinario, con molta separazione sierosa, e con crassamento poco o nulla consistente, e, dirò così, squagliato. Oltre a ciò muovono a ritenere ne' pellagrosi gravemente offesa la crasi del sangue l'esame delle cagioni generatrici del morbo, e la qualità dei rimedi che nella cura di quello vengono decantati, quali sono un alimento sano e nutritivo, il latte, i succhi antiscorbutici, il ferro, la china, gli amari, i legni diaforetici, ed i bagni. E come questi ultimi argomenti si adoperano in generale con pro nella curagione de' morbi procedenti da inquinamento del sangue, o da pervertimenti di riproduzione o di plasticità, quali sono per modo di esempio, lo scorbuto, certi sordidi esantemi, le scrofole, e le cachessie, così le prime, ossia le cagioni sono assai più presto in attenenze con queste maniere di alteramenti di quello che colle comuni infiammazioni, o con disordini di altra natura. E da ultimo a vieppiù comprovare un tale concetto intorno la patogenia della pellagra si potrebbero addurre argomenti ricavati dalla qualità delle lesioni osservate nei cadaveri e dal complesso dei segni, e dall'andamento della malattia; intorno a che io mi taccio essendo persuaso che le cose sopra discorse abbiano in sè abbastanza peso per avvalorare l'opinione di coloro, secondo i quali la pellagra è dipendente da una speciale discrasia del sangue: la quale, siccome ho detto, è prodotta ne' miseri lavoratori delle campa-

gne, perchè il grano turco riesce loro, in causa eziandio di alterazione degli organi destinati alle funzioni digestive od assimilative, un alimento che manca o grandemente scarseggia di principii nutritivi azotati, e non già perchè quel seme abbia in sè un principio venefico sulla animale economia, siccome hanno per esempio la segala speronata, ed il lolium temulentum: perciocchè in tale circostanza, siccome riflettono saggiamente i Medici della Commissione Milanese, gli effetti loro dannosi compaiono sempre poco dopo l' uso delle impure farine, e stanno in ragione diretta della quantità consumata; per lo contrario acciò che si generi nel sangue quello stato o modo di essere da cui procede la pellagra, fa di mestieri che il grano turco sia per lungo spazio di tempo usato quale ordinario alimento, di guisa che acquistando sempre più la composizione di quel umore maggiore pervertimento diventa finalmente non solo inetto alla nutrizione, ma ancora insufficiente o contrario all' eseguimento delle funzioni del sistema nervoso della vita animale; onde ne conseguita tutta la congerie de' sintomi indicanti un grave disordine nell'opera del predetto sistema: in una parola, dirò col chiarissimo Fisiologo di Bologna, il sangue perde le sue normali qualità di potenza riproducente ed eccitante.

Vengo finalmente ad indicare quali siano i mezzi acconci a prevenire possibilmente lo svolgimento della pellagra, e quali gli argomenti, che, a parer mio, sarebbero da adottarsi al fine di ottenerne in tempo debito la curagione. Se avvi malattia endemica nella nostra Provincia che meriti ogni studio e sollecitudine per parte dei magistrati, dei medici, dei proprietari, de' parochi, e di chiunque abbia in cuore patria carità, si è quella di cui ora ci occupiamo: poichè infierendo sulla classe industriosa degli agricoltori ridonda a grave danno della fonte principale delle nostre ricchezze. E poichè, se si eccettuino pochi provvedimenti igienici come la pulizia del corpo e delle vestimenta, la sobrietà nel mangiare e nel bere, e lo

sfuggire le intemperanze di altre sorta, non è dato del rimanente togliere o diminuire l'influenza nociva di non poche circostanze, sotto le quali vivono i coltivatori dei campi, quali sono per modo di esempio le dure fatiche, l'intemperie delle stagioni, la miseria ecc., cagioni valevolissime di alterare l'organismo, predisponendolo così ad incontrare la pellagra, d'uopo si è cercare il modo di togliere di mezzo od almeno rendere meno intensa l'azione della causa verosimilmente generatrice del morbo. Fa di mestieri adunque regolare di guisa il genere di alimento che il grano turco non entri che per una quarta parte tutto al più del cibo impiegato nelle varie stagioni dell'anno, e che sia inoltre di buona qualità, essendochè da alcune osservazioni pare fatto manifesto imperversare la pellagra quando nell'anno antecedente i villici sonosi nutriti di grano turco guasto, o, come suol dirsi comunemente, non bene custodito. A provvedere poi alla mancanza dell'alimento che ne verrebbe ove si restringesse la coltura della Zea mays, potrebbero i proprietari obbligare i coloni a coltivare in sua vece o frumento o segale, orzo, veccia, fava, e massime le patate, coi quali prodotti potrebbesi comporre pane di farine di diverse qualità, siccome rammento io usavano i poveri contadini trenta anni sono, e specialmente durante la carestia del 1816, senza che ne soffrisse punto la sanità. Nella parte poi montuosa della Provincia tocca al governo non solo di proibire con severe leggi la distruzione de' castagneti, siccome purtroppo in alcuni luoghi con inaudita barbarie è avvenuto per sostituire ai castagni la coltivazione del frumento o del grano turco con poco o niun prodotto, ma eziandio di favorirne con premi una più estesa coltura. La pellagra, o Signori, grandemente si allarga fra noi, ed acquista di giorno in giorno maggiore intensità; basti l'accennare che nell'ultimo andato anno, siccome ha dichiarato il ch. prof. *Gualandi* in una sua Dissertazione letta pochi giorni sono all'Accademia delle Scienze dell'Istituto, fu-

rono accolti nel Manicomio di Sant'Orsola trentanove pellagrosi già arrivati all'ultimo stadio in cui si manifesta la mentale alienazione, senza poi contare i residuati e tuttora sotto cura degli anni antecedenti, e senza finalmente tenere conto di quelli ricoverati negli altri Ospedali e Ricoveri della città e della provincia. Oltre tutti questi non piccolo si è il numero di coloro che annualmente soccombono nelle campagne vittime di suicidio, o che muoiono tabidi e consunti nelle rispettive abitazioni. Certo ella è opera pietosa e indispensabile dare ricetto a quegli infelici nei Pii Stabilimenti al fine di rendere meno miseri gli estremi della vita loro, e per allontanare il pericolo del suicidio: ma quando in codesto miserando stato sono ricevuti negli ospedali, l'arte nostra è affatto impotente. Nè gli ospedali, secondo anche la sentenza dell'illustre *Fanzago*, e del dotto medico *Stofella* autore di una bella Monografia sulla pellagra pubblicata sino dall'anno 1827, sono sotto ogni rispetto luoghi acconci alla cura della predetta infermità, e dice saggiamente il secondo de' nominati autori « Vehementer enim aegrorum animum commovet et affligit, si repente ex familiae sinu remoti, ad nosocomia transferrentur, ubi sibi solis, tristibusque meditationibus, quibus pellagrosi communiter detinentur, relicti, morbus potius exasperetur, quam mitigaretur (1) ». Acciocchè poi l'arte medica possa in tempo riescire utile ai poveri pellagrosi, sarebbe obbligo dei magistrati sanitari di impegnare i medici condotti delle campagne ad esercitare una esatta sorveglianza perchè in ogni primavera denunciassero gli individui che danno i primi segni del male. Così adoperando si avrebbe la favorevole opportunità di sottoporli in tempo debito ad un appropriato metodo di cura, e tutto il fondamento di procacciarne la guarigione. E siccome l'esperienza ha dimostrato essere soprattutto proficuo l'uso de' bagni: così

---

(1) Delectus opuscolorum *Joseph. Frank.* Vol. 2 Novocomi 1827.

a quel fine si dovrebbe anche fra noi innalzare pubblico stabilimento balneare, conforme si pratica a Firenze, a Milano, a Brescia, e in altre città del regno Lombardo-Veneto. Che se in genere i bagni d'acqua semplice porgono un ottimo rimedio contro quella malsania, quali stupendi effetti non si potranno con tutta ragione maggiormente aspettare dalle acque termali salino-iodico-solforose? Io ne ho fatta l'esperienza, siccome ho accennato poco sopra, in due pellagrosi già inoltrati nel morbo, e lo conferma la ragione di analogia dappoichè, se quelle sono il medicamento per eccellenza di molte sordide cutanee alterazioni che hanno sede ed origine in gravi disordini delle funzioni digerenti od assimilative ed in non poche cachessie procedenti da pervertimento della crasi del sangue, così non potranno non riuscire oltremodo proficue nella pellagra, la quale, per quanto si è di sopra discorso, riconosce presso a poco le medesime cagioni. Spetta pertanto a chi regge l'amministrazione della Provincia Bolognese fornire le terme Porrettane di un apposito fabbricato capace di contenere sessanta individui circa, i quali assoggettati per lo spazio di un mese alla bevanda ed ai bagni di quelle acque potrebbero poscia dar luogo ad altrettanto numero di infermi, e così questi ad altri di modo che durante i tre mesi delle bagnature si darebbe opera alla cura di 180 pellagrosi. Nè ad effettuare un così fatto progetto tanto utile alla umanità si possono opporre ragioni di economia; essendo assai considerevole la spesa che incontra ogni anno la nostra Provincia pel mantenimento dei pellagrosi negli ospedali. Perciocchè supposto anche che il numero di quelli non oltrepassi i sessanta, e che il mantenimento di ciascheduno individuo importi scudi cinque il mese, si avrà a carico delle Comuni di campagna in ogni anno la rilevante somma di scudi 3,600. Per lo contrario, effettuandosi il sistema di cura termale da me proposto, io sono persuaso che colla medesima corrisposta mensile per ciaschedun individuo si potesse non solo

fornire ai malati buon vitto, biancherie, e soddisfare le altre spese occorrenti di servitù, ma eziandio quelle necessarie a fornire loro la vettura pel viaggio, di guisa che il mantenimento di 180 pellagrosi ai bagni di Porretta durante i tre mesi di estate non eccederebbe la somma di Sc. 900: e supposta ancora doppia o tripla la spesa, cosa assolutamente impossibile, non dovrebbe la Provincia farne calcolo veruno, trattandosi di ridonare la salute a chi con tanto stento si affatica per fornirci i mezzi indispensabili alla esistenza. E siccome non sarebbe consiglio prudente di buona medicina il togliere affatto il villico dalle consuete abitudini di lavoro e lasciarlo poltrire nell'inerzia, circostanza idonea più che mai a rendere i pellagrosi concentrati ne' tristi pensieri cui sono pel morbo stesso proclivi, così si potrebbero assoggettare per alquante ore del giorno ad un lavoro proporzionato alle loro fisiche condizioni, e regolato dal Medico che ne dirige la cura, il di cui prodotto anderebbe ad alleviare la spesa che pel mantenimento di essi infermi incontrerebbe la Provincia. Potrebbero poi giovare all'azione medicinale di quelle acque il cambiamento di clima, il luogo elevato, la salubrità dell'aria, il riposo alternato da amene passeggiate, il buon nutrimento, e la vista al villico prediletta dei prati, dei campi, dei colli, e delle montagne: la privazione de' quali immensi benefizi deplora di continuo l'abitante di campagna rinchiuso nell'ospedale.

Se il nuovo piano di cura pei pellagrosi, che io ho avuto l'onore di sottoporre, o Accademici, al vostro autorevole giudizio, sia, bene considerato in tutte le sue pertinenze, veramente ferace di quei vantaggi, che, a parer mio, lo rendono superiore di gran lunga ai metodi terapeutici comunemente adoperati, tocca a Voi di giudicarlo. E quando, come sembra a me, lo troviate ragionevole, utile, necessario, io fo caldi voti perchè senza frapporvi indugio si dia opera da chi regge l'economia della nostra Provincia ad attuarlo. Per tal modo le

acque termali Porrettane, che l'esperienza clinica di secoli ha renduto famose in Italia e fuori per la curagione di molte croniche infermità, avranno eziandio, conforme fermamente spero, il vanto di debellare un morbo che così duramente travaglia la classe degli agricoltori tanto utile e benemerita, che il *Columella* non dubita di affermare – sine ludicris artibus at» que etiam sine causidicis olim satis felices fuere, futuraeque » sunt urbes: at sine agri cultoribus nec consistere mortales, » nec ali posse manifestum est (1) –.

Prima di dar fine al ragionamento troppo lungo, e fors'anco tedioso, sente l'animo mio il debito di porgere a Voi, o colleghi prestantissimi, quelle grazie che per me si possono maggiori per la benignità colla quale vi siete piacciuti ascoltarmi, e per l'inestimabile onore che in oggi mi avete conceduto di parlarvi da questo luogo. Chè questo dì è giorno per noi di estrema letizia, da lungo tempo desiderato, che pone termine a gravi timori, a penose incertezze, a terribili angosce. Oggi ricondotto a sanità, mercè la valentia d'illustre nostro collega, siede in quest'anno per la prima volta Preside di questa Accademia il Grande Anatomico, lume chiarissimo del nostro Ateneo, gloria d'Italia, oggetto di ammirazione e dirò anche d'invidia degli stranieri. Che se avversa fortuna gli toglieva per sempre con sommo universale dolore quella destra che vergò scritture stupende e per tutto il mondo famose; quella destra che creò un Museo di Zootomia unico in Italia e non secondo ai più ricchi delle grandi Metropoli d'Europa, noi però in oggi ci racconsoliamo di tanta jattura, perchè fu salva la sua vita, perchè fu salva la sua mente, perchè fu salva la sua voce. Chè la potenza del genio abborre, dirò così, i legami della materia, e quanto meno inceppato tanto più liberamente spaziando pel creato, con maggior forza investe, in-

(1) L. Iunii Moderati Columellae de re rustica. Liber primus.

calza, costringe la natura a disvelare i suoi misteri. E come quel genio che inspirava gli eccelsi intelletti di un *Malpighi*, e di un *Redi* non venne meno anzi crebbe di vigoria per isciagure patite nell'avanzata età l'uno di animo l'altro di corpo; così il genio dell'*Alessandrini*, pari nella sapienza e nella sventura a que' nomi immortali, sarà ognora ferace di ubertosi frutti alle naturali discipline, e passerà parimenti immortale il suo nome alla memoria de' posteri. Deh! voglia Iddio Ottimo Massimo conservarci la sua preziosa vita per molti e molti anni a splendore della scienza, a gloria della patria, a benefizio dell'umanità.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta del 19 *dicembre* 1850.

Non pochi felici risultati ottenuti dal *Rizzoli* operando fistole all'ano molteplici, assai estese, e profonde, lo determinarono a tentare la guarigione di un caso, nel quale rilevavansi quelle gravissime condizioni, per le quali i chirurghi consigliano un trattamento soltanto palliativo.

Nel dare che fa l'Autore di ciò comunicazione all'Accademia nella suindicata seduta, narra che nell' individuo che forma il soggetto di simile osservazione, quattro mesi dopo la di lui nascita mostraronsi degli ascessi all' ano, che degenerarono in fistole, le quali quantunque più volte operate col metodo della incisione non solo non poterono esser tolte, ma lasciarono l' infermo in assai temibili condizioni.

Era egli giunto così all' età di 18 anni, quando si determinò di farsi curare dal *Rizzoli*. L' ano presentavasi allora enormemente ampio, in causa delle estese incisioni, che erano state necessarie onde tentare la guarigione delle fistole. Delle molte però che rimaneano superstiti,

rinvenivansene alcune assai profonde che dirigevansi all' alto delle natiche, e degl' ilei, altre invece si insinuavano lungo la cellulare che cuopre la superficie interna del cocige, e del sacro ove era distrutta la corrispondente porzione del retto intestino. Un tessuto fungoso assai abbondante trovavasi all' ingresso dell'ano, scaturiva da questo gran copia di marcia, l' infermo era denutrito, non poteva camminare pel dolore che soffriva alla parte malata e per la debolezza del di lui corpo.

Non controindicando l'operazione qualsivoglia altra locale, o generale morbosità, l' Autore si accinse alla medesima, avendo l'avvertenza di non passare all'apertura di tutte le fistole nel medesimo tempo, nel qual caso l' estensione, l'ampiezza, la profondità delle ferite che si sarebbero formate, l'emorragia che ne potea derivare avrebbero resa l'operazione pericolosa, od anche mortale. Ma a norma di quanto eragli felicemente riescito in altri casi, sebbene di questo meno gravi, incise invece a mano a mano che le circostanze, e la tolleranza del malato lo permetteano, quelle fistole, e quelle tane, che erano più accessibili, passando poscia con maggiore facilità e sicurezza all' apertura delle più profonde. Anzi sul finire della cura essendosi scoperto un altissimo seno alla parte posteriore del retto, pel timore che pericolosa emorragia derivasse dall' incisione delle grosse diramazioni arteriose che sulla parete intestinale del seno stesso rinvenivansi, ne procurò l'apertura valendosi a tal' uopo dell' enterotomo del *Dupuytren* colle branche del quale abbracciò, e fortemente strinse la detta parete del sacco, la quale essendosi mortificata, cadde la formatasi escara in un collo strumento, dopo di che si ottenne la guarigione completa.

Che se questo fatto provava la possibilità di ottenere la guarigione radicale delle fistole all' ano anche in circostanze gravissime, non era poi a negarsi che le condizioni in cui rimaneva l' infermo erano molte infelici. L' ampia cavità infatti, che già esisteva alla regione dell' ano prima che il *Rizzoli* incominciasse la cura, erasi per le recenti incisioni fatte, notabilmente aumentata. L' apertura esterna od anale raffigurava un grande Y i di cui rami si univano alla punta del cocige. Il ramo destro era più lungo del sinistro, e si insinuava fra il corrispondente bordo del cocige, e del sacro, comprendendo i legamenti sacro ischiatici di quel lato, e porzione corrispondente di gluteo. Dal margine anteriore dell' ano all' estremità di quel ramo eravi la distanza di cinque pollici,

e tre linee. Dalla predetta regione dell' ano all' estremità del ramo sinistro vi era la distanza di quattro pollici. Tale ramo era esso pure fiancheggiato all' adiacente margine del cocige. I bordi di questo cavo trovavansi allontanati in modo da lasciare facilmente scorgere la poca porzione di parete del retto intestino superstite che era soltanto l'anteriore. Il cocige, e gran parte del sacro trovavansi all' interno ricoperti solamente del periostio; e da un tessuto cicatrizio abbastanza compatto, un tessuto cicatrizio pure compatto formava il restante di questa vasta, e profonda cavità. All'esterno il sacro, ed il cocige mostravansi rivestiti dagli integumenti i quali verso la punta del cocige stesso trovavansi alquanto increspati.

Ognuno quindi facilmente comprende quanto incomoda, e ributtante dovesse riescire quell' ampia apertura, a togliere la quale si erano già diretti i pensieri dell' Autore, il quale poi mediante una nuova operazione autoplastica, potè riescire a ridurre l' indicata vasta cavità, ad un foro della naturale ampiezza dell' ano. L' infermo è ora completamente ristabilito, può trattenere gli escrementi non solo, ma ben anco i flati, ed evacuarli colla massima facilità. E ciò che merita speciale osservazione si è, che l'interna superficie del preesistente cavo presentasi per le fatte suture delle dimensioni del retto intestino, ed i tessuti cicatrizii che concorrevano a formarla, non più prosciugati dal contatto dell'aria, hanno acquistata la consistenza, e le apparenze di una membrana mucosa. Questa operazione dal *Rizzoli* è chiamata glutoproctorafia, o glutoprotorafia, da *Glutos* natica, *Proctos* ano, *Raphia* sutura, ossia sutura della natica, e dell' ano.

Seduta del 9 *gennaio* 1851.

Il prof. *Fulvio Gozzi*, il quale nello scorso anno con un suo dotto lavoro comprovò a questa Accademia, che i principii fondamentali di farmacologia proposti singolarmente dal *Giacomini* erano già da lungo tempo proclamati dalle Cattedre di Bologna, lo stesso prof. *Gozzi* nella presente sessione in onore della nostra scuola cercò pure di mostrare quanto sia erronea, ed esagerata l' asserzione del *Turchi* il quale pretende, che il saggio sui medicamenti del prof. *Semmola* è un originale concepimento atto a scomporre e ricostruire la scienza farmacologica su

di nuove, ed inalterabili basi. Secondo infatti l' Accademico le invenzioni nella suddetta opera proposte hanno ben altro pregio di quello dal *Turchi* attribuitogli, e quanto di più importante nell' opera istessa rinviensi, viene già da molti anni dalla scuola nostra ammesso e dichiarato.

Oltre di che l'Accademico non sa concepire per quale ragione non siano venuti a cognizione del prof. Napoletano i molti lavori che su tale argomento i pensieri della scuola Bolognese disvelarono, o piuttosto per quale trascuranza non siano stati da lui esaminati e debitamente ponderati: chè in allora quel Professore non sarebbe stato costretto di cedere ad altri una palma che credea coi propri studi essersi procacciata. Ma fosse pure il solo *Semmola* che dei lavori scientifici fatti dai più chiari ingegni della penisola poco calcolo si facesse, che così non vedremmo in varie opere de' nostri altronde insigni scrittori ommessa l'esposizione di quei sublimi concetti, e di quelle utili invenzioni, che furono frutto dell' ingegno Italiano, per dar luogo non infrequentemente ad alcune superfluità, o meschinità dettate con molto orgoglio da non pochi stranieri.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Sgorgo di bile. (*Su di uno.... per la via dei bronchi.*) Comunicazione del dottor *E. Venturini.*) — La deviazione nei corpi viventi, dice il dottor *Venturini*, di certi umori dalle loro vie naturali in causa di abnormi strade formatesi attraverso tessuti che hanno rapporto di contiguità con un qualche organo secretore, è un fatto non infrequente, e la chirurgia ne porge tuttodì non pochi esempi: la fistola salivale, l'orinaria e diverse altre sono comuni morbose successioni di altrettante malattie certamente non rare a rinvenirsi. La totale escrezione però della bile per la via dei bronchi è un singolare fenomeno, del quale niuno fece sin qui, per quanto io sappia, menzione alcuna. Ond'è

che interessar deve in qualche modo la storia di una malattia, che da siffatta particolarità venne accompagnata.

Venne dessa riscontrata in certo Matteo Nannuzzi contadino, abitante in Bertalía. Egli oltrepassava già il sesto lustro; e sortita dalla natura una robusta costituzione, avea goduta ottima salute fino ai settembre del 1847, nella qual'epoca per un gravissimo sinoco con predominio di sintomi gastro-epatici, corse pericolo della vita. Passati che ebbe questa malattia con molta lentezza i suoi stadi ed allorchè sembrava volgere alla convalescenza, insorsero delle febbri intermittenti a tipo quotidiano; duranti le quali tutto ad un tratto e senza una manifesta cagione risvegliossi un dolore alla parte inferiore del costato destro, una tosse secca e molesta e dell'oppressione di respiro. Intanto le forze sempre più deperivano, e vedevasi ogni dì più sensibile l'impoverimento di nutrizione. Non andò guari poi che la tosse venne seguìta da un particolare escreato, del quale si daranno in seguito i particolari. Condotto l'infermo nel mese di gennaio 1848 nello Spedale maggiore, fu allora che per la prima volta venne osservato dal dottor *Venturini*.

Era quegli di alta e simmetrica statura; avea la faccia scarna ed in corrispondenza di questa atrofico tutto il sistema muscolare; arida, aspra e di un lurido colorito la cute: l'albuginea bianchissima, gli occhi neri e vivaci: cadevano i capelli, la voce era fioca, affannoso il respiro, la tosse continua e profonda, penoso il decubito sul lato sinistro; dolente il torace nella parte inferiore a desta; depresso l'addome, le materie evacuate dall'alvo scarse e scolorite, normali le urine; il polso concitato ma non febbrile. A tutto ciò aggiugnevansi sudori mattutini, che esaurivano di forze quel corpo già da lungo tempo emaciato. Ma quello che destò in noi una certa meraviglia fu l'escreato, il quale, allontanavasi di molto pe' suoi fisici caratteri dagli ordinari sputi che emettonsi nella tisi, chè tale appunto potevasi a primo aspetto giudicare la malattia che affliggeva il nostro infermo. Era questo escreato costituito da una materia liquida, di un colore giallo intenso, amara, secondo che riferiva l'infermo, untuosa al tatto, di un odore tutto suo proprio, non paragonabile a quello delle comuni escrezioni che dai polmoni si hanno; era frammista a poca linfa catarrale, e senza lacuna traccia visibile di pus. Se cadeva sulla cute o sui pannilini la-

sciava una macchia gialla, che difficilmente giugnevasi a poter far svanire. Questo umore fluiva poi in tanta copia che ogni giorno ne venivano riempite nove o dieci sputachiere almeno.

Ad instituire con fondamento un giudizio diagnostico venne praticata l'esplorazione stetoscopica e l'analisi chimica dell'escreato: col primo di questi mezzi rilevossi essere normali i rumori respiratori in tutto il sinistro polmone e nel lato superiore del destro: esisteva soltanto alla base di questo un' imperfetta pettoriloquia e dei grossi rantoli mucosi. Dai cimenti fatti poi sugli sputi apparve contenere essi quei principii tutti che propri sono della bile.

Dopo di che riferisce il suddetto *Venturini*, come richiamando alla memoria quel dolore che alla regione inferiore e destra del torace presentossi in sul declinare del sinoco: rammentando le febbri quotidiane che in progresso manifestaronsi; la tosse da prima secca, e gli sputi da cui ben tosto venne seguìta; ricordando la scarsezza e lo scoloramento delle materie alvine: a tutti questi criteri aggiugnendo i segni fisici dall'ascoltazione forniti ed i risultati dell'analisi chimica, si diagnosticasse fin d'allora di una singolare aberrazione nel corso della bile, conseguenza di un abscesso al fegato, (probabilmente morbosa successione del sinoco stesso) apertosi nei bronchi per un processo eliminatorio ivi diretto.

Tralasciando egli di enumerare i diversi rimedi apprestati, non essendosi fatta che una cura semplicemente palliativa, diretta cioè, per quanto era possibile, a diminuire le sofferenze dell' infermo, passa ad accennare, che dopo due mesi di degenza nello Spedale fu l' infermo d' improvviso colpito da atrocissimi dolori all'abdome, fattosi all' istante gonfio e teso; che frattanto cominciò ad emettere per l'alvo con tenesmo della materia mucosa simile alla lavatura di carne; che la tosse si fece meno frequente, scomparendo quasi affatto l'escreato; che i polsi divennero impercettibii, deficiente la calorificazione, e che l'ammalato cessò di vivere nella duodecima giornata della sopraggiunta entero-peritonite.

La necroscopia venne eseguita dal *Venturini* nel giorno susseguente alla morte. Appena divise le pareti addominali gli fu facile scorgere i segni dell'entero-peritonite, poco sopra ricordata. La cavità del peritoneo era tutta piena di un liquido siero purulento: una linfa pla-

stica aveva fra loro riunite le circonvoluzioni intestinali; i tenui erano intonacati di bile, la quale trovossi in molta quantità commista al predetto siero nel sacco che in anatomia è conosciuto sotto il nome di *sacco degli epiploon*. Donde fosse quella derivata conoscerassi meglio nel progredire della descrizione dei diversi risultamenti necroscopici. La sostanza del fegato non sembrava sensibilmente cambiata nel colorito, nella consistenza e nel volume: la cistifellea alquanto rimpiccolita conteneva poca bile di atro colore e densa: il condotto coledoco era quasi interamente obliterato; e per mezzo di una setola sormontando l'ostacolo che veniva dalla di lui ristrettezza opposto, giugnevasi in un sacco membranoso di figura rotonda, del diametro di un pollice e mezzo, collocato fra i due rami della vena porta epatica. Null'altro parve al *Venturini* essere questo sacco che il condotto epatico, attesa la sua località, e la sua comunicazione con il coledoco, per essere tutto pieno di bile, e per esistere nel di lui fondo trè aperture, che insinuandosi nel fegato stesso, ravvisò per altrettanti sbocchi di canali biliari. Nella parte inferiore di questo sacco scorse una lacerazione, effetto di un processo ulcerativo, per la quale erasi fatta strada la bile che trovò raccolta nell'addome, e che aveva dato luogo alla peritonite insorta negli ultimi giorni di vita. Dal margine posteriore e superiore del fegato sorgeva una vasta cisti di figura oblunga, del diametro di quattro pollici e mezzo, che ascendendo verso il diafragma e dividendone le fibre carnee penetrava nella cavità toracica destra, e insinuavasi fra il lobo inferiore del polmone corrispondente. I rapporti che esistevano fra essa e le diverse parti circostanti erano i seguenti. Colla faccia posteriore del sacco costituito dal condotto epatico, avea contratto sì strette aderenze, che le membrane dell'una sembravano immedesimarsi con quelle dell'altra: la sostanza del fegato non n'era in verun modo compromessa, essendovi unita soltanto per mezzo del peritoneo che ivi lo ricopre formando il legamento coronario: il lobo inferiore del polmone destro invece aderiva sì intimamente alla porzione sopra-diafragmatica della cisti in discorso, che non potevasi da questa dividerlo senza lacerarne il tessuto. Aperto poi il tumore riscontrò una diretta comunicazione fra la di lui cavità ed i canali bronchiali, per essere ivi la sostanza del polmone completamente distrutta da un processo suppurativo della cisti medesima. Era questa di una tessitura fi-

brosa compatta e resistente, che assottigliavasi però laddove veniva a contatto del condotto epatico, di guisa che il setto che divideva queste due cavità era alquanto trasparente. L'interna superficie era scabra per sostanza calcare qua e là depositata, ed era divisa in molte concamerazioni da diversi sepimenti membranosi, ed in sè racchiudeva una pulte densa, inodora e di color cinereo rossiccio, degli acefalocisti di varia grandezza, ed in fine della bile in parte fluida ed in parte concreta (1).

La bile adunque che veniva separata dal fegato, non potendo percorrere le vie naturali per obliterazione del condotto coledoco, adunavasi nel sacco costituito dal condotto epatico, dal quale passava nella cisti idatifera, donde, comunicando direttamente coi bronchi, era cacciata fuori mercè i movimenti espulsivi della tosse. La necroscopia non ha riscontrato, è vero, la comunicazione diretta fra i canali biliari e la cisti: ma non potendo muover dubbio alcuno sulla qualità dell'escreato, le ricerche del *Venturini* sono dirette a scoprire in qual altro modo potesse effettuarsi siffatto passaggio. Come già disse, la cisti non avea altro rapporto colla sostanza del fegato se non che quello che venivale prestato dalla membrana peritoneale; e perciò esclude in una maniera assoluta che per un canal biliare fosse condotta la bile entro la cisti medesima. L'unica strada adunque che essa avrà percorsa sembragli essere stato quel setto che divideva la cavità della cisti dall'altra costituita dall'ampliamento del condotto epatico: e crede che ciò possa essere avvenuto in due modi, o per un'apertura esistente nel setto, obliteratasi negli ultimi giorni di vita, o per semplice trapelamento; la quale ultima supposizione stima la più probabile, attesa la sottigliezza di quel setto che divideva le due cavità e attesa la mancanza in esso di qualsiasi cicatrice.

Come fin da principio si accennava, il *Venturini* ha creduto interessante la storia di questa malattia, pel sintomo da cui fu accompagnata, cioè dal continuo sgorgo di bile dai bronchi: fenomeno singolare da altri forse osservato, ma non ancora pubblicato. Il *Morgagni*, ei dice, parla di sputi gialli, ma essi non dipendevano che da speciali alterazioni

---

(1) *Questo fegato è conservato nel Gabinetto Patologico dello Spedale Maggiore.*

polmonari. Nelle opere di anatomia palologica dell'*Andral* e del *Cruveilhier* non è fatta parola di codesto fenomeno: e nella storia degli abscessi al fegato aperti nei bronchi non havvene esempio alcuno; infatti il *Fouconnaux Dufresne*, che su di questa malattia ha fatto diligenti studi, non accenna che poco ed appena valutabile giallore della marcia espulsa.

Considerando poscia complessivamente la fenomenologia del morbo che afflisse l'infermo, trae argomento a qualche considerazione. Ricorda, come quella cisti idatifera nata e cresciuta nel fegato giugnesse ad un grado considerevole di svolgimento non dando luogo che a dei sintomi molto ingannevoli: come, se la mera accidentalità della presenza della bile negli sputi non avesse dato una guida per la diagnosi, sarebbe stato facile riporre tutta la condizione morbosa nel viscere della respirazione, e come la necroscopia soltanto avrebbe potuto svelare l'errore. Difficoltà di diagnosi ch'egli ha incontrato in tutti gli altri casi di cisti acefalocisti al fegato da lui osservati durante la sua pratica nello Spedale; difficoltà che apparisce egualmente dai molti casi, che di consimili alterazioni trovansi nei libri a dovizia raccolti. Ad onta di tante osservazioni, egli dice, regna ancora molta incertezza a questo riguardo In fatti per lo più gli acefalocisti del fegato percorrono le loro fasi senza cagionare direttamente nell'organo stesso ove hanno nascimento, alcun disturbo funzionale; essendo che nascono d'ordinario alla superficie di questo viscere, senza lederne menomamente la sostanza, potendosi anzi le tante volte da esso isolare e staccare: e se riscontrasi qualche fenomeno morboso idiopatico egli varia spessissimo provenendo dall'accidentale influenza che sopra quel viscere esercita la cisti meccanicamente agendo. Sono invece più frequenti le lesioni funzionali di altri organi, anche lontani dal fegato, a cagione dell'ingrandimento che acquistano, il quale sembra tendere ad eseguirsi di preferenza eccentricamente da quello. Egli è perciò che lo stomaco, gl'intestini, i reni, qualche cospicuo ramo vascolare, ed i polmoni ne possono venire compromessi, e di qui tutta la farraggine di sintomi fra loro disparati a cui possono dar luogo. Oltre di ciò, a di lui parere, concorre a rendere oscura la diagnosi di siffatta malattia, il non appalesarsi in essa una speciale discrasia; poichè se questa esiste, noi non ne conosciamo ancora gli esterni contrassegni.

Dopo di che termina manifestando il bisogno in cui siamo tutti che i pratici portino la loro attenzione su di una malattia frequente bensì ma ancora molto oscura, come lo stesso *Cruveilhier* accenna; il quale così si esprime a questo riguardo « . . . . . l' istoria delle cisti acefalocisti del fegato costituisce uno dei punti più importanti delle malattie di quest'organo: e il momento non è forse lontano in cui la diagnosi di questa affezione sì frequente e sì poco conosciuta sarà stabilita sopra dei fondamenti solidi come la diagnosi dell' idrotorace e delle malattie del cuore: ma per ciò ottenere fa d'uopo avere dei fatti nuovi osservati con quello spirito severo che ora presiede allo studio della medicina ».

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Patologia e Terapeutica medica.

Galvanizzazione. *(Esposizione di un nuovo metodo di elettrizzazione detto.... localizzata*; del dottor *Duchenne* (de Boulogne) (1). — *Galvanizzazione cutanea.* Questa si pratica per mezzo di eccitatori asciutti, applicati sulla cute parimente asciutta, e ne risulta una sensazione più o meno viva, secondo il grado d' intensità della corrente intermittente, dal solletico fino al più forte dolore, collo sviluppo soltanto di piccoli rialzi alla cute, di rossore e qualche volta di eritema.

I diversi processi di galvanizzazione cutanea sono: 1.° la galvanizzazione *per la mano elettrica*; 2.° per gli *eccitatori metallici pieni*; 3.° per i *fili metallici.* Ciascuno di questi possiede un' azione fisiologica e terapeutica speciale.

1.° *Galvanizzazione cutanea per la mano elettrica.* Si serve di un eccitatore umido comunicante con un polo dell'apparecchio, e si colloca su di un punto poco eccitabile della superficie del corpo: il secondo eccitatore in rapporto dell' altro polo della macchina, è tenuto in mano

---

(1) *Quest'articolo fa seguito all'altro inserito in questo Bullettino, fasc. di febbraio e marzo* 1851. (I Compil.).

dall'operatore, il quale dopo avere asciuttata la pelle del malato, scorre rapidamente colla faccia dorsale della sua mano libera sui punti che vuole eccitare.

2.° *Galvanizzazione cutanea pei corpi metallici pieni.* Asciuttata la pelle, a meno che non sia troppo grossa o dura, si fanno scorrere più o meno rapidamente sopra di essa gli eccitatori metallici cilindrici od olivari o conici. Quando occorre produrre in un punto molto limitato una forte rivulsione, si tiene la punta dell' oliva ferma per un dato tempo, e si ha il così detto dai malati, *chiodo elettrico.*

3.° *Galvanizzazione pei fili metallici.* Si eseguisce mediante fili metallici disposti o a forma di pennello o di granata, introdotti nei cilindri; e questi o si fanno leggermente scorrere sulla cute, o si lasciano fermi fintanto che il malato può sopportarli. Il primo di questi modi è detto *frustatura (fustigation) elettrica* ed è maggiormente in uso: l'altro chiamasi *moxa elettrica* di poco tollerato: usasi nelle profonde affezioni per es. nei tumori bianchi.

Esposti così i diversi processi di galvanizzazione cutanea viene l'Autore ad esaminarne la diversa *azione fisiologica.* Col primo si ottiene alla faccia una viva sensazione, la quale è nulla nelle altre parti del corpo, ove l' unico fenomeno rimarchevole è un crepitio. Il secondo agisce energicamente sulla cute della faccia, e debolmente sulla palma delle mani, sulla pianta dei piedi. Il terzo poi ha un' azione tripla, e si fa vivamente sentire anche alla pianta dei piedi. La sensazione prodotta dai fili metallici è tale che si può paragonare a quella del fuoco.

Questa galvanizzazione cutanea serve a studiare i *diversi gradi di eccitabilità delle singole regioni della cute;* essi vengono dall'Autore indicati tutti: come pur sono esposti i risultati delle sue ricerche sull'*influenza terapeutica* della galvanizzazione cutanea, applicata alla cura delle *nevralgie*, dei *dolori reumatici*, delle *iperestesie* e delle *anestesie.* Avverte innanzi tutto come le nevralgie possano essere combattute con successo mediante la galvanizzazione cutanea, quando non sono sintomo d' un' infiammazione o d' una lesione organica. In quanto ad esse egli riporta solo i risultati delle sperienze fatte nella *nevralgia ischiatica.* E venendo a parlare a questo proposito della cauterizzazione, tanto in voga al giorno d' oggi, dell' *elice*, dice risultare dalla esperienza che non avvi alcuna regione speciale dell' inviluppo cutaneo, la di cui eccitazione

goda il *privilegio esclusivo* di modificare la nevralgia ischiatica; e che invece *un dolore vivo ed istantaneo destato su di un punto qualunque della cute ha la proprietà di modificare profondamente certe nevralgie ischiatiche:* che non avvi agente che meglio corrisponda a questa indicazione speciale, della galvanizzazione cutanea: la quale ha dei vantaggi sulla cauterizzazione col fuoco, perchè non disorganizza i tessuti, e il dolore che produce può essere graduato secondo l'eccitabilità del soggetto e dell'organo sottoposto alla sua azione; perchè può essere rinnovata, e praticata indifferentemente in tutte le regioni, anche alla faccia; e perchè infine può essere per lungo tempo protratta senza che la sua intensità giammai diminuisca. In generale egli preferisce agire *loco dolenti:* sonovi però dei soggetti così poco irritabili, che la corrente la più intensa non produce che una debole sensazione, eziandio applicata all'elice, nei quali casi egli ha veduto ottenere pronto effetto la elettrizzazione del setto inferiore delle narici. Il processo di galvanizzazione cutanea in questa malattia è quello dei fili metallici, l'applicazione dei quali non può essere sopportata che per qualche secondo: appena sospesa la *frustatura (fustigation),* il malato cerca invano il dolor ischiatico, eseguendo dei movimenti in diversi sensi. Ma non è sempre sì pronto l'effetto, alle volte è solo calmato il dolore. Non basta una seduta sola per ottenere la guarigione radicale della nevralgia ischiatica; essa dopo qualche giorno ritorna, e non si perviene a trionfarne completamente che rinnovando l'operazione 4, 6, 8 volte a vicini intervalli. Egli dice avere guarito delle sciatiche, nelle quali erano stati tentati inutilmente tutti i mezzi ordinari: confessa però che in qualche caso fu senza effetto il suo metodo.

Nel *reumatismo muscolare apiretico (névralgie musculaire)* non confondibile colla semplice nevralgia, colla infiammazione del tessuto muscolare, non avvi, a senso dell'Autore, miglior rimedio della galvanizzazione localizzata, della *frustatura elettrica:* la quale ha pure qualche volta giovato nelle *iperestesie* non dipendenti da un'infiammazione della pelle.

Nelle *anestesie* ha trovato esser raro che la galvanizzazione cutanea non trionfi. Nell'anestesia della faccia ha generalmente giovato la galvanizzazione per la mano elettrica; taluna volta però è stata insufficiente, perchè ha dovuto ricorrere agli altri due mezzi, i quali non sono sem-

pre scevri da inconvenienti, e devono perciò essere impiegati con circospezione. Sul collo, sul tronco e sulle membra possono bastare gli eccitatori metallici pieni, ma laddove tornino inutili questi, trionferanno i fili metallici. Ha poi osservato che nella *anestesia della pelle l'azione terapeutica della galvanizzazione cutanea è quasi sempre limitata ai punti che sono messi in contatto con gli eccitatori:* percui essa deve essere successivamente portata su ciascun punto della superficie privato della sensibilità.

La galvanizzazione cutanea può tornare ancora vantaggiosa per sciogliere certi tumori bianchi, certi infarcimenti glandolari; nell'asfissia; può far le veci dei vescicanti, dei senapismi ecc.

Viene per ultimo a considerare la *galvanizzazione localizzata degli organi interni, degli organi dei sensi e degli organi genitali dell'uomo.*

1.° *Galvanizzazione del retto e dei muscoli dell'ano* nella paralisi dello sfinctere e dell'elevatore dell'ano, introducendo nel retto un'oliva metallica raccomandata a un fusto parimente metallico, isolato per mezzo di una sonda di gomma elastica, ed in comunicazione con un polo di un apparecchio d'induzione; e scorrendo con un secondo eccitatore umido nei contorni dell'ano.

2.° *Galvanizzazione della vescica.* In questa come in quella del retto, bisogna avere la precauzione di vuotarla prima dell'urina, senza di che l'eccitazione sarebbe comunicata ai plessi sacri o ipogastrici. Un eccitatore terminato ad oliva è collocato nel retto, come nell'operazione precedente; ed una sonda metallica incurvata, isolata da un'altra sonda di gomma elastica infuori della sua estremità vescicale, è introdotta nella vescica, e messa in rapporto con un polo dell'apparecchio. Nelle paralisi della vescica che si complicano alla paraplegia ordinariamente non occorre questo processo, basta invece galvanizzare energicamente le pareti addominali. Allorchè l'eccitazione elettrica del retto avesse degl'inconvenienti bisognerebbe introdurre due eccitatori nella vescica: quest'istrumento è detto dall'Autore, *eccitatore vescicale doppio,* composto di due fusti metallici flessibili e introdotti in una sonda a doppio canale, che li isola l'uno dall'altro; essi son terminati alle loro estremità vescicali in maniera, che essendo ravvicinati, presentano la forma di una sonda ordinaria. Introdotto l'eccitatore vescicale doppio nella vescica, i suoi fusti sono spinti avanti per due o tre centimetri, mentre

la sonda di gomma elastica è tenuta in sito, a modo da produrre l'allontanamento dell' estremità vescicale de' suoi eccitatori. Messi allora ciascuno degli eccitatori in comunicazione coi poli d'un apparecchio d'induzione, l'istrumento è maneggiato in maniera da toccare i diversi punti della vescica.

3.° *Galvanizzazione dell' utero in certe amenorree.* L' eccitatore è come il *doppio vescicale*, dal quale non differisce che per la curvatura dei fusti e per la larghezza delle loro estremità. Propone egualmente la *galvanizzazione localizzàta* della *faringe* dell'*esofago* e della *laringe;* per eseguir la quale descrive opportuni istrumenti.

La *galvanizzazione dello stomaco*, *del fegato*, *dei polmoni e del cuore* si può eseguire indirettamente mediante il pneumo-gastrico, che è accessibile agli eccitatori nella faringe e nell' esofago. Avverte però come siffatta galvanizzazione non sia senza pericoli, e richieda perciò grandi avvertenze.

La *galvanizzazione del diafragma* non può essere praticata che coll' intermezzo del nervo frenico ponendo l'eccitatore sul muscolo scaleno anteriore. Durante quest'operazione la respirazione e la voce sono molto influenzate. L'Autore ha sperimentato questo mezzo nel singulto ribelle.

I diversi processi per la *galvanizzazione degli organi dei sensi* sono i seguenti:

1.° *Tatto:* applicare gli eccitatori umidi sul tragitto dei nervi collaterali, e sul polpastrello delle dita.

2.° *Vista:* questo senso si può elettrizzare in vari modi: 1.° porre un eccitatore umido alla nuca, e un altro egualmente umido sulle palpebre chiuse: 2.° strisciare gli eccitatori metallici asciutti sulle palpebre, o sui contorni dell' orbita, dopo averne asciuttata la pelle: 3.° colla mano elettrica scorrere sulle medesime parti, avendo messo il secondo eccitatore umido alla nuca: e questo mezzo giova quasi sempre nelle amaurosi isteriche.

3.° *Udito.* 1.° Riempiere d'acqua tiepida il condotto uditivo esterno, collocando in questo liquido un eccitatore metallico, e chiudendo la corrente col mettere il secondo eccitatore umido alla nuca. 2.° L'eccitatore del condotto uditivo esterno essendo collocato come superiormente, introdurre per le fosse nasali, nell' orifizio della tromba d' Eustacchio una sonda d'*Itard*, isolata colla gomma elastica, eccettuate le sue estre-

mità, e chiudere la corrente mettendo i due eccitatori in rapporto coi poli dell' apparecchio.

4.° *Odorato.* Collocando un eccitatore umido alla nuca, l' altro isolato colla gomma elastica come nel caso precedente, è portato sui diversi punti della mucosa nasale.

5.° *Gusto.* Gli eccitatori metallici sono portati sui bordi della lingua e sulla volta palatina.

Avverte poi che la galvanizzazione degli organi dei sensi è controindicata in tutti i casi ove è necessario evitare l' eccitamento cerebrale.

La *galvanizzazione degli organi della generazione dell'uomo* è stata eseguita dall'Autore in veri casi: 1.° quando la secrezione dello sperma essendo diminuita o alterata, ne viene che manchi l' appetito venereo, o che l'erezione è nulla ed incompleta: allora egli crede di dover agire sui testicoli applicando gli eccitatori umidi sullo scroto; o sulle vescichette seminali, adoperando l' eccitatore del retto già descritto, che si colloca di contro alle medesime, mettendo poscia un secondo eccitatore in un punto del corpo poco eccitabile. 2.° Nella *spermatorrea* da paralisi delle vescichette seminali, o del muscolo elevatore e del costrittore dell'ano, o dei muscoli dell' uretra, eccitando tutte queste parti nei modi già indicati: 3.° nell'*anestesia* completa dei testicoli, della pelle del pene, dello scroto, del perineo, del glande, o del canale dell' uretra. (*Arch. gén. de méd. feb. e mars* 1851.

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Pietra uterina. (*Caso di grossa....* Narrazione del prof. *Paolo d'Andrea* da Trani). — Già sposa, madre, e vedova da 25 anni una Signora di 86 anni soffriva enterodinie, leucorrea, brucior di vulva, disuria, poi enuresi, e da ultimo procidenza incompleta dell'utero. Il prof. *D'Andrea* e col tatto e colla sonda verificato avendo trattarsi di pietra uterina, così l'operò: la parte della pietra rivolta verso il fondo dell'utero essendo coperta da membrana, tagliò questa in direzion longitudinale da sopra in sotto, usando del bisturì colla guida del dito: poi colla tenaglia presa la pietra con un moto d'altalena e con la compressione riuscì a tirarla fuori con pezzi di membrana. Dopo pochi giorni la Signora erasi ristabilita. La pietra era lunga 2 pollici e mezzo, nell'estremo più largo

grossa 4, pesava ℥ jv e mezza, della figura di cornamusa, metà levigata, metà granellosa: parea composta di urati e fosfati terrei. Dopo 2 mesi la Signora infermò di acuti dolori alle labbra per ulceri estese incrostate di terrei fosfati. *(Escul. napol. maggio* 1851 *pag.* 293 *e seg.).*

VARIETÀ.

Nelle parti le più calde della Nuova Granata nelle *Tierras-Calientes* si trova un albero che arriva a colossale grandezza dagli indigeni chiamato cedro *cedron (simaba cedron Planchon).* Il frutto di quest'albero è una specie di mandorla che in tal qual modo a vederlo rassomiglia la *fava di Sant' Ignazio.* Come questa è amarissimo , e que' del paese gli attribuiscono una grande efficacia contro i *morsi dei serpenti*, e contro la *rabbie*, e le *febbri intermittenti.* L'amministrano a 5 centigrammi in forma di polvere sciolta nell' acquavite, a dose più alta agisce da forte veleno. Il dottor *Lewi* s'è voluto assicurare, se proprietà terapeutiche così efficaci dovessero mai essere attribuite a un principio ben distinto che si potesse isolare e sostituire al *grano* stesso, ed è riuscito di fatto a estrarre due corpi che gli son paruti ben determinati e che facilmente si possono ottenere sottoponendone la polvere a *trattamenti* successivi coll' etere e coll' alcool. L' etere ne estrae una materia grassa neutra , cristallina , quasi insolubile nell'alcool freddo. Il residuo escluso dall' etere , cede all' alcool una sostanza ottenibile nello stato cristallino cui egli ha pel *principio attivo* del cedro e la denomina *cedrina.* Questa è solubile poco nell'acqua fredda , ma abbastanza bene nella bollente e nell'alcool e si cristallizza dalla soluzione in aghi morbidi *(soyeuses).* È neutra alla carta di tornasole è amara come la stricnina , ma d'un amaro che dura di più. Egli non ha ancor tentato di combinarla con acidi. Un giovine di Besanzon , il signor Suillard , ha portata in Francia molta quantità di questi frutti.

Il proprietario della polla *Martinelli* di Monte Catini ha fatto il deposito di quell' acqua salutare nella Farmacia della Maddalena in via S. Donato in Bologna.

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici.

Becquerel A. — *Traité élémentaire d' hygiène privée e publique.* Trattato elementare d' igiene privata e pubblica. Parigi 1850, un Vol. in 18.° di pag. 644 presso Labé.

Borelli G. B. Garelli G. — Raccolta di osservazioni clinico patologiche. Torino Tip. Nazionale 1851.

Ciantelli dottor G. — Annuario medico-chirurgico-farmaceutico della Toscana. Anno II 1851, un Vol. in 18.° di pag. 228 prezzo paoli 3.

Fabbri Angelo. — Dei principali avvelenamenti. Trattato medico chimico, un Vol. in 8.° che verrà distribuito in 4 fascicoli a bai. 25 l'uno. Firenze 1851, presso Luigi Carocili in Gubbio.

Ghersi G. B. Ignazio. — Trattato elementare delle operazioni chirurgiche. Torino 1850.

Haspel Aug. — *Maladiés de l' Algerie.* Malattie dell' Algeria. Cause sintomi, natura, e cura delle malattie endemo-epidemiche della Provincia di Oran, T. 1 in 8.° pag. 400 prezzo fr. 6.

Hirschfeld Ludovic e Leveillé I. B. *(dessinateur)* — *Névrologie etc.* Nevralogia o descrizione e iconografia del sistema nervoso e degli organi dei sensi del uomo col modo di prepararli, 90 tavole in 4.° saranno pubblicate in 10 dispense con testo descrittivo e ragionato al prezzo di franchi 5 in nero, fr. 10 colorate per ogni dispensa.

Lovati prof. Teodoro. — Manuale d'ostetricia esposto secondo l'ordine delle lezioni che vengono da lui date nell' Università di Pavia ed approvato come testo per le scuole. Seconda edizione con aggiunte, correzioni e tavole. Pavia Tip. Bizzoni 1850, un Vol. in 8.° di pag. 316.

Pignocco Francesco. — Trattamento morale dei diversi generi di follia e Cenni statistici dell' anno 1841 al 49 raccolti nella R. casa dei matti di Palermo. Palermo presso L. Dato.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 19.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Sulla monomania omicida. Gandolfi G. . . . . pag. 5
Dell' esistenza di ioduri, e di bromuri nell'acqua della Fratta. Sgarzi G. . . . . » 35
Di un voluminoso tumore cistico aderente alle radici del secondo dei piccoli molari sviluppatosi nell'antro d'Igmoro. Busi C. » 37
Studi teorico-pratici sulla endemia palustre. Minzi G. . . . » 43
Caso straordinario di malattia. Valorani V. . . . . » 89
Clinica sifilitica. Gamberini P.
Lettera 20.ª *Resoconto delle infermità veneree curate nell'ospedale di S. Orsola dal dottor* Ubaldo Daveri *nell'anno* 1850 . » 115
Lettera 21.ª *Dei dolori che possono coesistere colla sifilide costituzionale* . . . . . » 209
Di una particolare disposizione circolare arteriosa intorno il foro inguinale trovata in un affetto d'ernia. Sarti Pistocchi F. *(con tavola)* . . . . . » 143
Storia di una gravissima miliare con pleurite seguìta da empiema. Burzi R. . . . . » 226

Casi di psoitide passata a suppurazione. Torri E. . . . pag. 289
Annotazioni cliniche sulla Pellagra in ispecie dell'Agro bolognese. Paolini M. . . . . » 386

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Sugli studi botanici di* T. L. Berta. Dal Pozzo prof. E. pag. 58. -- *Disamina dei segni patognomonici della morte da annegamento.* Gualandi D. 58. -- *Di una malattia delle viti segnalata da* Pier Crescenzi *e da altri agronomi.* Santagata A. 61. -- *Rapporto storico-medico dell'epidemia di vaiuolo che regnò in Bologna del* 1849. Scandellari G. 62. -- *Elogio Storico di* Marc'Antonio Laurenti. Medici M. 254. -- *Sull'anestesia considerata come soccorso terapeutico.* Comelli G. B. 255. -- *Della Vita di* Cesare Marsili, *e della sua corrispondenza con Galileo Galilei e Padre Bonaventura Cavalieri.* Predieri P. 256. -- *Caso di ano anormale non facile a riscontrarsi.* Cavara A. 258. -- *Operazione di glutoproctorafia.* Rizzoli F. 414. -- *Osservazioni critiche sopra il saggio sui medicamenti del prof.* Semmola. Gozzi F. 416.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 165, 174, 260. -- *Cenni biografici intorno al Socio corr. prof.* Gia-Folchi *di Roma.* 166. -- *Rapporto sulle malattie d'indole epidemica* como *degli anni* 1847-48-49 *curate nel Cotignolese con in fine tre annotazioni o casi pratici importantissimi.* Canuti C. 174. -- *Processo di censura sui temi di concorso.* 174. -- *Discussioni medico-legali sulla monomania omicida.* Gandolfi G. 175. -- *Apparecchio elettro-magnetico di* Kemp. Orsi G. 175. -- *Programma al Premio* Martini. 261. -- *Calcolo voluminoso estratto dal dottor* Carlo Busi *con descrizione ecc.* 261. -- *Di una doppia idropisia muscolo-peritoneale associata ad idrope ascite causata da tumore ovarico.* Busi C. suddetto. 262. -- *Macchinetta per riscaldare nel proprio letto l'infermo, promoverne sudore ecc.* Sovverini C. 262. -- *Quadro delle cariche della Società.* 264.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica. — Calcoli orinari. *Dell'estrazione de'... dall'uretra mediante pressione metodica sull' uretra operata colle dita, a risparmiare l'uso degli strumenti.* pag. 63. -- Cianosi. *Caso gravissimo di....* 176. -- Esofago. *Particolare disposizione congenita di una valvola circolare trovata nell'.... di una vecchia.* 266. -- Grippe. *Casi e fenomenologia particolare del... dominante epidemico ora in Bologna.* 267. -- Importantissimo caso d'Ostetricia. 178. -- Kousso. *Altre osservazioni risguardanti l'utilità del.... somministrato contro la tenia.* 69. -- Osteopatie veneree. *Cimenti con un novello farmaco contro le...* 269. -- Sgorgo di bile. *Su di uno... per la via dei bronchi.* 417. -- Tetano opistotono. *Storia di un.... trattato esclusivamente coll'oppio.* 69.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Alienati. *Risultamenti necroscopici su 3.... di diverso genere.* pag. 181. -- Apparato chilifero. *Ufficio dell'.... nell'assorbimento delle sostanze alimentari.* 275. -- Canale dell'uretra. *Ricerche ed osservazioni anatomiche sul....* 181. -- Combustione umana. *Sulla... spontanea.* 276. -- Corda del timpano. *Ricerche elettro-fisiologiche e patologiche sulle proprietà e usi della....* 182. -- Etere cloridrico clorato. *Sugli effetti dell'.... negli animali.* 276. -- Feto. *Casi di.... maturo rimasto 25 anni nella cavità peritoneale in seguito a rottura dell'utero.* 277. -- Irritabilità muscolare. *Sulla.... nelle paralisi.* 71. -- Mammelle supplementarie. *Caso di.... in una giovane.* 277. -- Menstruazione. *Ricerche sullo stato del collo dell' utero nell'epoca della...* 71. -- Muffa. *Sviluppo di... nel meato uditivo esterno.* 278. -- Muscolo. *Nuovo... della scapola.* 72. -- Nodo del cervello. *Iperemia del.... causa di frenesia onde sommersione e morte.* 278. -- Organi spermatici. *Vizi di conformazione degli...* 279. -- Osso internasale. *Nuovo osso ossia... nell'uomo.* 72. -- Superfetazione ombelicale. 279. -- Timo. *Funzioni e usi del....* 184. -- Tumore della

ghiandola pituitaria. *Cecità comparsa istantaneamente dopo acuta cefalalgia in seguito di grosso....* 279. -- Utero. *Mancanza totale dell'....* 185.

Patologia e Terapeutica medica. — Artriti, Idrargirosi, e Tumori bianchi. *Modo di guarire le....* pag. 185. -- Belladonna. *Utilità della... nella cura della colica saturnina.* 73. -- Cadmio. *Proprietà terapeutiche del solfato di....* 280. -- Canape d' India. *Dell'uso dell'estratto di... nella cura delle malattie degli occhi.* 281. -- Cataplasmi ghiacciati. *Uso de'... sull'addome nelle tifoidee.* 281. -- Catene antireumatiche di *Goldberger. Osservazioni sulle....* 186. -- Cauterizzazione dell'orecchio. *Sostituzione dell'elettricità alla.... col ferro rovente nella cura dell'ischiade.* 281. -- Cloroforme. *Dell'uso del.... in iniezione come mezzo abortivo della blennorragia acuta.* 282. -- Febbre gialla sporadica. *Parallelo fra la... e le itterizie gravi osservate fra i soldati dell'armata d'Italia nel* 1849 *per dimostrare la perfetta identità di queste malattie.* 282. -- Febbri periodiche legittime. *Nuovo mezzo terapeutico di pronta efficacia nella cura delle..* 187. -- Fosfeno *(Fosféne) o spettro luminoso ottenuto mediante la pressione dell'occhio come segno della vita funzionale della retina e della sua applicazione all'oftalmologia.* 188. -- Galvanizzazione. *Esposizione di un nuovo metodo di.... detto galvanizzazione localizzata.* 189, *e* 423.. -- Gotta. *Virtù della tintura d'aconito contro la...* 74. -- Narciso. *De' buoni effetti del... nell'isteria e nell'epilessia.* 283. -- Olio di fegato di merluzzo. *Novella maniera d'amministrare l'...* 284. -- Priapismo. *Per combattere il...* 74. -- Stricnina. *Il cloroformio antidoto della...* 75.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Anemia. *Trasfusione del sangue in una puerpera quasi moribonda per...* pag. 75. -- Bicchiere da birra introdotto nella vagina. 284. -- Bocca. *Speculum della....* 194. -- Cancro dell'utero. *Cura del... coll'olio di fegato di merluzzo spinto in breve ad alta dose.* 194. -- Cinquegemello. *Caso di parto...* 285. -- Delirio intenso. *Due casi di... venuto di seguito alla legatura dell'arteria carotide primitiva.* 194. -- Ernia. *Osservazione d'.... del colon discendente a sinistra per l'anello inguinale*

del lato destro. 76. -- Fimosi. *Nuovo processo per l'operazione di....* 82. -- Idrocele. *Nuovo trattamento dell'...* 285. -- Imene. *Persistenza dell'... dopo il matrimonio.* 286. -- Leucorrea sintomatica. *Scarificazioni moltiplicate del collo uterino nella...* 84. -- Offuscamento. *Azione salutare dell'uso topico del nitro in un caso di... conseguenza di congiuntivite.* 194. -- Operazion cesarea vaginale. *Caso di.... praticata con esito felice in donna di* 39 *anni con presentazione ed estrazione di pezzi di feto putrefatto.* 195. -- Parto serotino. *Di un... effettuato mediante isterotomia vaginale e l'applicazione del forcipe.* 286. -- Pietra uterina. *Caso di grossa....* 428. -- Sutura. *Sopra una novella specie di.... destinata ad unire le ferite intestinali.* 197. -- Uretra. *Ferita dell'... seguita da fistola uretrale,* 198.

Chimica e Farmacia. — Bochet. *Sull' impiego terapeutico del... depurativo e del purgativo* pag. 85. -- Iodio. *Sciroppo di...* 199. -- Magnesia profumata. *Sulla....* 83. -- Nitrato d'argento. *Sulla preparazione del... cristallizzato e fuso.* 86. -- Ricino. *Sciroppo di...* 200.

VARIETÀ.

Premi proposti dall'Accademia delle Scienze, e da quella di Medicina di Parigi. pag. 87.

Programmi di concorso. pag. 200, 202, 203.

Pio Istituto pei medici, chirurghi, e farmacisti di Roma e Comarche. Rendiconto. pag. 203.

Un orso operato della catarata. pag. 286.

Cedro e cedrina. pag. 429.

Acqua Martinelli. pag. 429.

BIBLIOGRAFIA.

Repertorio de' medicamenti nuovi, modo di prepararli, loro caratteristiche virtù ed usi. Palombo G. pag. 88. — *Annunzi di nuovi giornali italiani delle Scienze salutari.* 88. — *Della ottalmia catarrale*

epidemica nelle milizie austriache ecc. Landi P. 204. — *Brevi sinceri appunti sull'ottalmia epidemica dei militari Austro-Toscani.* 205. — *Manuale d'istruzioni chirurgiche e di medicina operatoria.* Barilocci A. 206. — *Medicina politica, fascicolo II. Indice delle materie.* 206. — *Metodo sicuro pel trattamento della sifilide secondaria, costituzionale.* Parker L. 207.

Annunzi Bibliografici. pag. 430.

Tavole meteorologiche.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di marzo 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimo	Minimo	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 9,51	27 9,49	27 8,84	27 8,84	27 9,17	— 1,5	+ 1,8	+ 2,2	+ 1,5	+ 1,0	+ 3,0	— 2,0	35,0	0,0	0,0	0,0	8,8	. . .	N.N E.	Misto
2	27 7,61	27 7,30	27 7,00	27 7,51	27 7,35	0,0	+ 4,0	+ 4,5	+ 3,7	+ 3,0	+ 4,5	— 1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	Variabile	,,
3	27 9,72	27 10,11	27 10,02	27 10,14	27 9,99	0,0	+ 2,3	+ 2,7	+ 1,0	+ 1,5	+ 5,2	— 0,8	37,0	35,0	25,0	23,0	30,0	. . .	E.S.E.	,,
4	27 8,95	27 8,28	27 7,32	27 7,51	27 8,01	— 1,0	+ 3,0	+ 5,0	+ 3,5	+ 2,8	+ 5,0	— 2,0	27,5	18,0	6,0	6,0	14,4	. . .	O.N.O.	,,
5	27 8,24	27 8,32	27 8,16	27 7,41	27 8,03	+ 2,2	+ 6,9	+ 8,8	+ 6,5	+ 6,1	+ 9,8	+ 1,2	5,0	0,0	0,0	0,0	1,2	. . .	N.O.	,,
6	27 3,81	27 2,35	27 1,35	27 1,68	27 2,30	+ 5,0	+ 8,9	+ 5,5	+ 2,0	+ 5,4	+ 9,1	+ 2,0	32,0	21,0	50,0	100	50,7	0,0120	Variab.	,,
7	27 2,89	27 3,24	27 3,32	27 4,23	27 3,67	+ 2,0	+ 2,8	+ 3,6	+ 3,0	+ 2,8	+ 3,6	+ 1,9	100	100	100	100	100	0,0085	N.O.	Nuv.
8	27 5,49	27 6,22	27 6,67	27 6,79	27 6,54	+ 2,5	+ 5,0	+ 5,5	+ 3,7	+ 4,2	+ 5,5	+ 1,8	90,0	41,0	38,0	52,5	55,4	. . .	Variab.	Misto
9	27 9,48	27 9,50	27 9,39	27 9,60	27 9,49	+ 4,0	+ 6,0	+ 7,0	+ 4,9	+ 5,5	+ 7,8	+ 2,8	70,0	56,0	42,0	50,0	54,5	. . .	S.O.	,,
10	27 9,84	27 9,78	27 9,33	27 9,43	27 9,59	+ 3,2	+ 6,0	+ 7,5	+ 5,6	+ 5,6	+ 7,5	+ 2,2	61,5	54,0	46,5	52,0	53,5	. . .	E.S.E.	,,
11	27 9,28	27 8,98	27 8,43	27 8,49	27 8,29	+ 3,5	+ 5,8	+ 6,0	+ 4,0	+ 4,8	+ 6,9	+ 3,0	75,5	76,0	87,0	100	84,6	0,0070	S.E.	Nuv.
12	27 8,09	27 8,10	27 7,54	27 7,54	27 7,82	+ 1,2	+ 1,5	+ 2,2	+ 2,3	+ 2,3	+ 4,0	+ 0,9	100	100	100	100	100	0,0050	O.N O.	,,
13	27 6,77	27 6,91	27 6,63	27 7,09	27 6,85	+ 3,3	+ 4,5	+ 5,5	+ 5,0	+ 4,6	+ 6,0	+ 2,1	100	100	100	100	100	0,0050	O.N.O.	,,
14	27 8,18	27 8,29	27 8,32	27 8,78	27 8,39	+ 4,8	+ 7,5	+ 8,9	+ 7,7	+ 7,2	+ 8,9	+ 3,0	100	100	67,0	89,0	89,0	0,0015	N.N.O.	Misto
15	27 9,26	27 9,30	27 9,20	27 9,26	27 9,26	+ 5,2	+ 7,8	+ 9,0	+ 7,0	+ 7,2	+ 10,0	+ 3,0	100	97,0	90,0	87,0	93,5	. . .	Variab.	,,
16	27 9,01	27 8,94	27 8,61	27 8,66	27 8,48	+ 4,9	+ 6,0	+ 6,0	+ 5,0	+ 5,5	+ 7,0	+ 4,9	100	100	100	100	100	0,0055	N O.	Nuv.
17	27 8,44	27 8,71	27 8,76	27 9,01	27 8,73	+ 5,0	+ 7,0	+ 8,0	+ 7,4	+ 6,9	+ 9,8	+ 4,2	100	100	99,0	100	99,8	0,0015	N.O.	Misto
18	27 8,56	27 8,55	27 8,55	27 8,90	27 8,64	+ 6,0	+ 9 0	+ 10,5	+ 9,1	+ 8,6	+ 11,6	+ 4,1	100	87,0	70,0	74,5	82,9	. . .	N.O.	,,
19	27 8,88	27 8,65	27 8,17	27 8,28	27 8,50	+ 7,3	+ 10,8	+ 12,3	+ 10,3	+ 10,2	+ 13,0	+ 6,5	77,0	78,0	65,0	72,0	73,0	. . .	Variab.	,,
20	27 8,57	27 8,61	27 8,11	27 8,48	27 8,44	+ 7,5	+ 10,8	+ 12,3	+ 10,5	+ 10,2	+ 12,6	+ 6,0	83,0	80,0	71,0	74,0	77,0	. . .	,,	,,
21	27 8,23	27 8,16	27 7,74	27 7,75	27 7,97	+ 9,0	+ 11,9	+ 13,1	+ 10,5	+ 11,1	+ 13,8	+ 7,0	38,0	26,0	19,0	30,0	28,2	. . .	S.E.	,,
22	27 7,20	27 7,24	27 7,19	27 7,19	27 7,21	+ 10,2	+ 13,0	+ 12,4	+ 10,5	+ 11,5	+ 13,8	+ 8,0	68,0	59,0	48,0	64,0	59,8	. . .	Variab.	,,
23	27 6,40	27 6,04	27 5,49	27 5,74	27 5,92	+ 8,0	+ 9,8	+ 11,0	+ 9,5	+ 9,6	+ 11,4	+ 7,0	100	100	70,0	70,0	85,0	. . .	S.S.E.	,,
24	27 5,55	27 6,09	27 6,03	27 6,54	27 6,05	+ 8,4	+ 11,0	+ 12,0	+ 9,0	+ 10,1	+ 12,2	+ 8.4	62,5	35,5	13,5	37,5	37,3	. . .	Variab.	,,
25	27 6,84	27 7,03	27 7,31	27 8,56	27 7,44	+ 7,2	+ 10,6	+ 12,0	+ 10,1	+ 10,0	+ 12,8	+ 6.2	52,0	28,5	10,0	25,0	28,9	. . .	,,	,,
26	27 9,54	27 9,44	27 8,98	27 9,09	27 9,26	+ 8,0	+ 12,4	+ 14,0	+ 12,0	+ 11,6	+ 15,0	+ 7,0	42,5	7,5	0,0	7,5	14,4	. . .	Nord	,,
27	27 8,69	27 8,67	27 8,52	27 8,97	27 8,71	+ 9,0	+ 12,8	+ 12,8	+ 10,2	+ 11,2	+ 13,0	+ 8,0	13,5	0,0	1,5	41,5	14,1	0,0005	S.S.E.	,,
28	27 9,30	27 8,83	27 8,16	27 8,66	27 8,74	+ 9,0	+ 13,0	+ 14,6	+ 11,8	+ 12,1	+ 15,0	+ 7,8	41,0	33,0	19,5	29,0	30,6	. . .	Variab.	,,
29	27 9,21	27 8,99	27 8,49	27 8,34	27 8,76	+ 10,0	+ 13,0	+ 14,9	+ 12,8	+ 12,7	+ 15,3	+ 8,6	41,5	36,0	30,0	22,0	32,4	. . .	,,	,,
30	27 7,49	27 7,04	27 6,38	27 6,25	27 6,79	+ 10,2	+ 14,8	+ 14,5	+ 12,8	+ 13,1	+ 15,0	+ 9,0	37,0	8,0	0,0	3,0	12,0	. . .	S.O.	,,
31	27 6,80	27 7,17	27 6,94	27 7,13	27 7,01	+ 9,2	+ 12,0	+ 12,5	+ 10,0	+ 10,9	+ 13,1	+ 9,0	60,5	39,0	32,0	40,0	42,9	0,0012	E.S.E.	,,

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di marzo 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica										TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Decadi		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27	7,55	27	7,46	27	7,14	27	7,41	27	7,39	+ 1,6	+ 4,7	+ 5,2	+ 3,5	+ 3,8	45,8	32,5	29,0	38,4	36,4
2. „ . . .	27	8,50	27	8,50	27	8,23	27	8,45	27	8,42	+ 4,9	+ 7,1	+ 8,0	+ 6,8	+ 6,7	93,6	91,8	84,9	89,6	90,0
3.+1 „ . . .	27	7,75	27	7,70	27	7,38	27	7,66	27	7,62	+ 8,9	+12,4	+13,1	+10,8	+11,3	50,6	34,1	22,1	33,6	35,1
Mese	27	7,93	27	7,89	27	7,58	27	7,85	27	7,81	+ 5,1	+ 8,1	+ 8,8	+ 7,0	+ 7,3	63,3	52,8	45,3	53,9	53,8

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1.dec.	+ 4,7	+ 5,6	+ 5,5	+ 3,6	+ 4,9	+ 1,6	+ 4,3	+ 3,5	+ 0,8	+ 2,5	+ 8,9	6	+ 9,1	6	+ 9,8	5	+ 7,0	6	— 1,8	1	+ 1,8	1	+ 1,0	3	— 2,0	1 4
2. „	+ 6,9	+ 8,3	+ 8,7	+ 6,4	+ 7,6	+ 4,8	+ 6,8	+ 6,4	+ 3,8	+ 5,4	+10,8	19 20	+12,8	19	+11,2	20	+10,5	20	+ 0,9	12	+ 1,5	12	+ 2,2	12	+ 0,9	12
3.+1	+11,3	+13,3	+13,4	+10,9	+12,2	+ 8,9	+12,0	+11,8	+ 7,8	+10,1	+14,8	30	+15,1	29	+15,3	29	+13,0	30	+ 7,0	25	+ 9,8	23	+ 9,0	24	+ 6,2	25
Mese	+ 7,6	+ 9,1	+ 9,2	+ 7,0	+ 8,2	+ 5,1	+ 7,7	+ 7,2	+ 4,1	+ 6,0	+ 15,3 (nel dì 29)								— 2,0 (nel dì 1 e 4)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0205	Ovest	O.N.O.	N.O.	E.S.E.	O.N.O.	. .	9	1	2	10	. .	5	3	. .	. .	. .
2. „ . . .	0,0255	O.N.O.	N.O.,O.N.O.	N.O.	O.N.O.	O.N.O.	. .	6	4	4	10	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3.+1 „ . . .	0,0017	S.S.O.	Nord	Est	S.O., S.S.E.	S.S.E.	. .	11	. .	3	8	. .	. .	. .	2	1	1
Mese	0,0477	O.N.O.	O.N.O.	N.O.	O.N.O.	O.N.O.	. .	26	5	9	28	. .	5	3	2	1	1

Annotazioni. — Per tutto il giorno 9 l'atmosfera fu perfettamente tranquilla; per 16 giorni, in qualche ora di osservazione, si trovò l'aria quieta. Nel giorno 31, fra le 7h. S. e le 8.h S., si ebbe un violentissimo temporale, che durò per un tre quarti d'ora: i lampi i tuoni ed i fulmini si succedevano a brevi intervalli; frammista all'acqua cadde non poca grandine e con assai di violenza nella direzione del N. N. O. e del S. S. E.; chè tale era appunto la direzione del vento: la pioggia seguitò per molta parte della notte.

Specola di Bologna 1 aprile 1851.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di aprile 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimo	Minimo	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 8,93	27 8,89	27 8,69	27 9,25	27 8,94	+ 6,5	+ 9,2	+10,9	+ 9,9	+ 9,1	+10,9	+ 4,5	75,0	6,5	0,0	0,0	20,4	0,0115	O.N.O.	Misto
2	27 11,04	27 11,24	27 11,06	27 11,22	27 11,14	+ 6,0	+ 9,9	+11,4	+10,3	+ 9,4	+13,5	+ 5,5	8,0	2,0	0,0	0,0	2,5	. . .	Variabile	,,
3	27 10,85	27 10,36	27 9,45	27 9,28	27 9,96	+ 6,5	+11,5	+13,0	+11,0	+10,5	+15,5	+ 6,5	7,5	0,0	0,0	0,0	1,9	. . .	,,	,,
4	27 7,67	27 6,35	27 5,47	27 4,92	27 6,10	+ 9,5	+12,5	+11,0	+ 9,0	+10,5	+12,7	+ 8,4	9,0	0,0	4,0	41,0	13,5	0,0005	,,	,,
5	27 5,16	27 5,51	27 5,51	27 6,62	27 5,70	+ 3,9	+ 6,0	+ 7,2	+ 6,2	+ 5,8	+ 7,7	+ 3,0	100	86,0	88,0	83,5	89,4	0,0050	,,	,,
6	27 7,66	27 7,96	27 7,85	27 8,04	27 7,88	+ 4,9	+ 9,0	+11,0	+ 9,3	+ 8,6	+12,4	+ 4,5	87,0	47,0	0,0	20,0	38,6	. . .	,,	,,
7	27 7,82	27 7,07	27 6,59	27 6,63	27 7,03	+ 6,0	+ 9,0	+ 7,1	+ 6,0	+ 7,0	+ 9,3	+ 5,5	89,5	89,0	100	100	94,6	0,0200	N.N.E.	Nuv.
8	27 7,52	27 6,45	27 6,50	27 6,74	27 6,80	+ 5,2	+ 7,1	+ 8,2	+ 7,5	+ 7,0	+ 8,2	+ 4,8	100	100	100	100	100	0,0025	O.N.O.	,,
9	27 5,98	27 5,95	27 5,96	27 6,20	27 6,02	+ 7,0	+ 8,2	+ 8,3	+ 8,1	+ 7,9	+ 8,5	+ 6,8	100	100	100	100	100	0,0175	Ovest	,,
10	27 7,02	27 7,49	27 7,43	27 7,83	27 7,44	+ 8,5	+11,2	+12,4	+11,2	+10,8	+12,4	+ 7,6	100	100	100	100	100	0,0015	O.N.O.	Misto
11	27 7,85	27 7,75	27 7,48	27 7,26	27 7,59	+ 8,0	+12,0	+12,8	+10,0	+10,7	+13,0	+ 7,2	100	100	97,0	100	99,3	. . .	Variab.	,,
12	27 7,30	27 7,27	27 7,25	27 7,35	27 7,29	+ 9,8	+11,0	+12,2	+11,0	+11,0	+13,0	+ 9,4	100	100	99,0	100	99,8	. . .	Est	,,
13	27 7,55	27 7,60	27 7,57	27 7,49	27 7,55	+10,1	+13,3	+15,5	+14,0	+13,2	+16,8	+ 9,0	100	92,0	60,0	70,0	80,5	. . .	O.N.O.	,,
14	27 7,46	27 7,34	27 7,00	27 7,34	27 7,28	+10,9	+14,5	+13,7	+13,0	+13,0	+15,1	+10,0	96,0	68,0	64,5	65,0	73,4	. . .	Variab.	,,
15	27 7,82	27 8,05	27 7,90	27 8,35	27 8,03	+11,8	+14,9	+16,1	+14,5	+16,6	+17,9	+10,0	64,5	50,0	41,0	40,0	48,9	. . .	,,	,,
16	27 9,00	27 9,10	27 8,89	27 9,05	27 9,01	+11,9	+15,0	+16,6	+14,9	+14,6	+16,6	+10,2	45,0	34,0	15,0	25,0	29,8	. . .	,,	,,
17	27 9,76	27 9,80	27 9,45	27 9,79	27 9,70	+11,9	+14,0	+17,5	+15,3	+14,7	+18,8	+11,1	40,0	23,0	4,0	11,0	19,5	. . .	,,	,,
18	27 9,72	27 9,92	27 9,51	27 9,61	27 9,69	+13,0	+16,2	+18,0	+17,2	+16,1	+19,2	+12,0	29,5	21,0	9,0	13,0	18,1	. . .	,,	,,
19	27 9,95	27 9,90	27 9,44	27 9,55	27 9,71	+14,5	+18,0	+19,8	+17,5	+17,4	+21,0	+12,8	30,5	14,0	0,0	7,0	12,9	. . .	,,	,,
20	27 9,32	27 9,31	27 8,91	27 8,93	27 9,12	+15,0	+18,0	+18,7	+16,5	+17,1	+19,2	+13,6	7,5	0,0	0,0	0,0	1,9	. . .	S.O.	,,
21	27 8,33	27 8,35	27 8,05	27 8,09	27 8,21	+15,0	+18,0	+18,7	+16,2	+17,0	+19,2	+14,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	S.O.	,,
22	27 8,32	27 8,06	27 7,77	27 8,01	27 8,01	+15,0	+18,5	+19,9	+16,5	+17,5	+20,1	+13,6	25,0	7,0	0,0	12,0	11,0	. . .	S.O.	,,
23	27 7,73	27 7,60	27 7,31	27 7,57	27 7,55	+16,0	+18,5	+19,8	+17,0	+17,8	+20,0	+14,6	19,0	0,0	0,0	0,0	4,8	. . .	S.O.	,,
24	27 7,76	27 7,79	27 7,27	27 7,09	27 7,48	+14,0	+18,0	+18,5	+16,2	+16,7	+19,2	+13,9	20,0	6,0	0,0	17,5	10,9	. . .	Variab.	,,
25	27 5,06	27 3,87	27 3,71	27 3,52	27 4,04	+15,0	+18,2	+17,0	+13,9	+16,0	+18,2	+13,7	24,5	4,0	0,0	3,5	8,0	. . .	,,	,,
26	27 3,28	27 3,57	27 3,62	27 4,48	27 3,74	+11,9	+14,8	+16,6	+14,0	+14,3	+18,0	+11,0	9,0	0,0	0,0	0,0	2,3	. . .	S O.	,,
27	27 5,15	27 5,44	27 5,39	27 6,06	27 5,51	+13,0	+15,2	+16,5	+13,5	+14,5	+17,3	+12,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	S.S.O.	,,
28	27 5,98	27 5,87	27 5,61	27 5,78	27 5,81	+13,0	+14,5	+15,0	+13,9	+14,1	+15,6	+12,0	0,0	10,0	30,0	30,0	17,5	0,0030	Variab.	,,
29	27 6,18	27 5,43	27 6,59	27 7,00	27 6,30	+12,0	+14,2	+13,5	+11,0	+12,7	+14,2	+10,0	23,0	0,0	0,0	0,0	5,8	. . .	O.S.O.	,,
30	27 8,51	27 8,74	27 8,80	27 9,04	27 8,77	+10,0	+12,5	+13,3	+11,8	+11,9	+14,9	+ 8,0	14,0	0,0	0,0	0,0	3,5	. . .	Variab.	,,

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di aprile 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica										TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Decadi		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27	7,87	27	7,72	27	7,45	27	7,68	27	7,68	+ 6,4	+ 9,4	+10,1	+ 8,8	+ 8,7	67,6	53,1	49,2	54,5	56,1
2. „ . . .	27	8,57	27	8,59	27	8,34	27	8,47	27	8,49	+11,7	+14,7	+16,1	+14,3	+14,2	61,3	50,2	39,0	43,1	48,4
3. „ . . .	27	6,64	27	6,48	27	6,41	27	6,66	27	6,55	+13,5	+16,2	+16,9	+14,4	+15,2	13,5	2,7	3,0	6,3	6,4
Mese	27	7,69	27	7,60	27	7,40	27	7,60	27	7,57	+10,5	+13,4	+14,4	+12,5	+12,7	47,5	35,3	30,4	34,6	37,0

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+ 9,4	+10,4	+10,5	+ 9,0	+ 9,8	+ 6,4	+ 8,9	+ 8,8	+ 5,7	+ 7,5	+12,5	4	+13,0	3	+13,5	2	+11,0	4	+ 3,9	5	+ 5,5	5	+ 5,5	7	+ 3,0	5
2. „	+14,7	+16,3	+17,0	+14,1	+15,5	+11,7	+14,6	+14,3	+10,5	+12,8	+18,0	19 20	+20,0	19	+21,0	19	+18,0	20	+ 8,0	11	+11,0	12	+10,0	11	+ 7,2	11
3. „	+16,3	+17,2	+17,4	+15,2	+16,5	+13,5	+15,7	+14,4	+12,4	+14,0	+18,6	22 23	+20,1	22	+19,9	22	+17,0	23 24	+10,0	30	+12,0	26	+11,0	29	+ 8,0	30
Mese	+13,5	+14,6	+15,0	+12,8	+14,0	+10,5	+13,1	+12,5	+ 9,5	+11,4	+ 21,0 (nel dì 29)								+ 3,0 (nel dì 5)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0585	O.N.O.	N.N.O.	E.N.E., N.N.E.	S.E.	O.N.O.	. .	7	3	6	7	. .	. .	. .	1	1	. .
2. „ . . .	. . . .	O.N.O.	Est	Est	E.N.E.	Est	. .	10	. .	1	8	. .	. .	. .	1	2	. .
3. „ . . .	0,0030	S.S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	. .	10	. .	1	6	. .	. .	. .	3	1	. .
Mese	0,0615	O.N.O.	N.N.O.	N.N.E.	S.O.	O.N.O., S.O.	. .	27	3	8	21	. .	. .	. .	5	4	. .

Annotazioni. — Il vento, che ha dominato di più nel mese è stato il S. O. quasi sempre forte e qualche volta ancora fortissimo ed impetuoso. Al soffiare di questo vento, si è veduto sempre un movimento oscillatorio più o meno rapido nel centro della colonna barometrica indipendente affatto dall'alzarsi od abbassarsi di tutta la colonna torricelliana. Nel giorno 14 l'aria rimase sempre tranquilla. Per 8 giorni si ebbe della nebbia più o meno folta e per 14, a diversi intervalli, la nebbia fu più o meno leggera; nel rimanente del mese l'aria si mantenne perfettamente diàfana.

Specola di Bologna 1 maggio 1851.